Spedizione in abbonamento postale - Gruppo I

Anno 114° — Numero 305

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA — Roma - Martedì, 27 novembre 1973 — SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI MENO I FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE DELLE LEGGI E DECRETI - TELEFONO 6540139
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA GIUSEPPE VERDI, 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 8508

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO

ALLA PARTE PRIMA E SUPPLEMENTI ORDINARI

Annuo L. 21.000 - Semestrale L. 11.000 - Trimestrale L. 6.000 - Un fascicolo L. 100 - Supplementi ordinari: L. 100 per ogni sedicesimo o frazione di esso - Fascicoli di annate arretrate: il doppio.

ALLA PARTE SECONDA (Foglio delle inserzioni)

Annuo L. 16.000 - Semestrale L. 9.000 - Trimestrale L. 5.000 - Un fascicolo L. 90 - Fascicoli di annate arretrate: il doppio.

Per l'ESTERO i prezzi di abbonamento sono il doppio di quelli indicati per l'interno

L'importo degli abbonamenti deve essere versato sul c/c postale n. 1/2640 intestato all'Istituto Poligrafico dello Stato
I fascicoli disguidati devono essere richiesti all'Amministrazione entro 30 giorni dalla data di pubblicazione

La « Gazzetta Ufficiale » e tutte le altre pubblicazioni ufficiali sono in vendita al pubblico presso le agenzie della Libreria dello Stato: ROMA, via XX Settembre (Palazzo del Ministero del Tesoro) e via del Tritone, 61/A; MILANO, Galleria Vittorio Emanuele, 3; NAPOLI, via Chiaia, 5; FIRENZE, via Cavour, 46/r; GENOVA, via XII Ottobre, 172/r (Piccapietra); BOLOGNA, Strada Maggiore, 23/A e presso le Librerie depositarie nei Capoluoghi di provincia. Le richieste per corrispondenza devono essere inviate all'Istituto Poligrafico dello Stato — Libreria dello Stato — Piazza Verdi, 10 — 00100 Roma, versando l'importo maggiorato delle spese di spedizione a mezzo del c/c postale 1/2640. Le inserzioni, come da norme riportate nella testata della parte seconda, si ricevono in Roma (Ufficio Inserzioni — Via XX Settembre — Palazzo del Ministero del Tesoro). Le agenzie di Milano, Napoli, Firenze, Genova e Bologna possono accettare solamente gli avvisi consegnati a mano ed accompagnati dal relativo importo.

SOMMARIO

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

CONCORSI ED ESAMI

REGIONI

MINISTERO DELL'INTERNO

Ricompense al merito civile

Il Presidente della Repubblica, con suo decreto del 5 marzo 1973, su proposta del Ministro per l'interno, in seguito a parere della commissione prevista dall'art. 4 della legge 20 giugno 1956, n. 658, ha conferito le seguenti ricompense al merito civile alle persone sottoindicate, in riconoscimento delle azioni meritorie a fianco di ciascuna indicate:

MEDAGLIE D'ARGENTO

Alla memoria del vigile del fuoco volontario ausiliario Gianni DEGLI ESPOSTI, gennaio/febbraio 1972, provincia di Ancona. — In occasione di ripetuti, violenti movimenti tellurici, che avevano provocato gravi danni agli abitati e notevole panico tra la popolazione, si impegnava, in nobile gara di umana solidarietà con i colleghi, nelle estenuanti e difficili operazioni di soccorso. Stremato, infine, dai continui, pressanti interventi, dopo lo sgombero di un ultimo gruppo di malati in località sicura, veniva coinvolto in un incidente stradale, rimanendo vittima del proprio instancabile, generoso impegno.

MEZZOFANTI Silvano, vigile del fuoco permanente, gennaio/febbraio 1972, provincia di Ancona. — In occasione di ripetuti, violenti movimenti tellurici, che avevano provocato gravi danni agli abitati e notevole panico tra la popolazione, si impegnava, in nobile gara di umana solidarietà con i colleghi, nelle estenuanti e difficili operazioni di soccorso. Stremato, infine, dai continui, pressanti interventi, dopo lo sgombero di un ultimo gruppo di malati in località sicura, veniva coinvolto, in conseguenza del proprio instancabile e generoso impegno, in un incidente stradale, riportando gravi ferite.

(12850)

MINISTERO DELLA DIFESA

Ricompense al valor militare

Decreto presidenziale 10 *settembre* 1973
registrato alla Corte dei conti, addì 7 *novembre* 1973
registro n. 25, *foglio n.* 346

E' conferita la seguente decorazione al valor militare:

MEDAGLIA D'ARGENTO
(*alla memoria*)

VITA Dino, nato il 27 maggio 1920 a Massa, frazione Caglieglia, caporale maggiore del 31° btg. guastatori genio. — Graduato capo squadra guastatore, distintosi in precedenti circostanze per coraggio e padronanza di se stesso, affrontava con decisione un attacco di numerosi mezzi blindati nemici che avevano impegnato la retroguardia del battaglione in ripiegamento. Benchè ferito mortalmente da una raffica di mitragliatrice, continuava ad incitare i commilitoni alla lotta. Mirabile esempio di fulgido eroismo. — Alam el Whaska (Alamein), 5 novembre 1942.

E' sanzionata la seguente concessione di decorazione al valor militare già conferita «sul campo» dalle autorità all'uopo delegate:

CROCE AL VALOR MILITARE

MAURI Luigi fu Battista e Bonacina Giuseppina, nato a Rancio (Como) il 21 luglio 1920, sergente dell'89° regg. fant. mobilitato. — Comandante di nucleo, assegnato in rinforzo ad altro reparto impegnato in aspri sanguinosi combattimenti, in più giorni di dura lotta, dava bella prova di ardimento, sprezzo del pericolo, alto sentimento del dovere. Da posizioni scoperte e sotto la violenta offesa avversaria tenne spavaldamente fronte per più giorni al nemico soverchiante, animatore instancabile ed esempio costante ai propri dipendenti stretti attorno a lui nella tenace resistenza. — Nowa Kalitwa (Russia), 13-18 dicembre 1942.

(12862)

LEGGI E DECRETI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 23 luglio 1973, n. **742**.

Istituzione di un'ambasciata ad Hanoi (Repubblica democratica del Vietnam) e soppressione del consolato di 2ª categoria nella stessa località.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18, sull'ordinamento dell'amministrazione degli affari esteri;

Sentito il Consiglio dei Ministri;

Sulla proposta del Ministro per gli affari esteri, di concerto con il Ministro per il tesoro;

Decreta:

Art. 1.

E' istituita un'ambasciata ad Hanoi (Repubblica democratica del Vietnam).

Art. 2.

Il consolato di 2ª categoria in Hanoi (Repubblica democratica del Vietnam) è soppresso.

Art. 3.

Il presente decreto ha effetto a decorrere dal 1° luglio 1973.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 23 luglio 1973

LEONE

RUMOR — MORO — LA MALFA

Visto, *il Guardasigilli*: ZAGARI
Registrato alla Corte dei conti, addì 22 *novembre* 1973
Atti di Governo, registro n. 262, *foglio n.* 47. — VALENTINI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 25 luglio 1973, n. **743**.

Modificazioni allo statuto dell'Università cattolica del «S. Cuore» di Milano.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Veduto lo statuto dell'Università cattolica del «S. Cuore» di Milano, approvato con regio decreto 20 aprile 1939, n. 1163 e modificato con regio decreto 26 ottobre 1940, n. 2030, e successive modificazioni;

Veduto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, numero 1592;

Veduto il regio decreto-legge 20 giugno 1935, n. 1071, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Veduto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni;

Vedute le proposte di modifiche dello statuto formulate dalle autorità accademiche dell'università anzidetta;

Riconosciuta la particolare necessità di approvare le nuove modifiche proposte;

Sentito il parere del Consiglio superiore della pubblica istruzione;

Sulla proposta del Ministro per la pubblica istruzione;

Decreta:

Lo statuto dell'Università cattolica del « S. Cuore » di Milano, approvato e modificato con i decreti sopra indicati, è ulteriormente modificato come appresso:

Dopo l'art. 97, e con il conseguente spostamento della numerazione degli articoli successivi, sono inseriti i seguenti nuovi articoli relativi alla istituzione della scuola di specializzazione in oculistica.

Scuola di specializzazione in oculistica

Art. 98. — Il corso di studi della scuola ha la durata di quattro anni. Il numero massimo degli iscritti è di quindici per i 4 anni di corso.

Art. 99. — Gli insegnamenti impartiti nella scuola sono:

1° *Anno*:

Anatomia ed istologia dell'apparato oculare;
Nozioni di embriologia e genetica oculare;
Fisiologia dell'occhio e nozioni di biochimica dei tessuti e dei liquidi oculari;
Nozioni di ottica fisiologica. esame della refrazione;
Microbiologia ed igiene oculare.

2° *Anno*:

Semeiotica oculare e mezzi di indagine dell'apparato oculare (biomicroscopia, oftalmoscopia, perimetria, campimetria, adattometria, senso cromatico, tonometria, tonografia, esami elettrofunzionali, radiologia);
Farmacologia oculare, terapia fisica;
Anatomia patologica oculare;
Patologia e clinica oculare (malattia delle palpebre e della congiuntiva, delle vie lacrimali, della cornea e della selera).

3° *Anno*:

Patologia e clinica oculare (malattia dell'uvea della retina, del nervo ottico e delle vie ottiche, dell'occhio nella sua totalità e dell'orbita, glaucoma);
Anomalie e patologia della motilità oculare e della visione binoculare; ortottica e pleottica;
Affezioni otorinolaringoiatriche e occhio;
Tecnica operatoria (1ª parte).

4° *Anno*:

Neuroftalmologia;
Malattie oculari in rapporto ad affezioni generali;
Malattie professionali, infortunistica e medicina legale oculare;
Tecnica operatoria (2ª parte).

Art. 100. — E' obbligatoria la frequenza in istituto, la partecipazione alle lezioni ed alle esercitazioni.

Alla fine di ogni anno gli iscritti, ottenuta la firma di frequenza, dovranno sostenere un esame di profitto sulle materie svolte durante l'anno.

Abbreviazioni di corso possono essere concesse a coloro che dimostrino, a giudizio del direttore della scuola, una particolare preparazione oftalmologica precedente alla iscrizione.

Per il conseguimento del diploma di specializzazione gli iscritti, dopo aver sostenuto favorevolmente gli esami dei quattro anni, dovranno presentare e discutere una tesi scritta su un argomento di interesse oftalmologico, previamente concordato con il direttore della scuola.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 25 luglio 1973

LEONE

MALFATTI

Visto, *il Guardasigilli*: ZAGARI
Registrato alla Corte dei conti, addì 23 novembre 1973
Atti di Governo, registro n. 262, *foglio n.* 51. — VALENTINI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 26 settembre 1973, n. 744.

Approvazione dello statuto della sezione autonoma per il finanziamento di opere pubbliche e di impianti di pubblica utilità costituita presso la Cassa centrale di risparmio V. E. per le provincie siciliane, con sede in Palermo.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti il regio decreto-legge 12 marzo 1936, n. 375, e le successive modificazioni e integrazioni, nonchè il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 17 luglio 1947, n. 691;

Vista la legge 11 marzo 1958, n. 238;

Vista la deliberazione assunta dal consiglio di amministrazione della Cassa centrale di risparmio V.E. per le provincie siciliane, con sede in Palermo, in data 5 dicembre 1972;

Visto il decreto ministeriale in data 12 ottobre 1972, con il quale la predetta Cassa centrale di risparmio V.E. per le provincie siciliane, con sede in Palermo, esercente il credito fondiario, è stata autorizzata ad istituire una sezione autonoma per il finanziamento di opere pubbliche e di impianti di pubblica utilità, secondo le norme della legge 11 marzo 1958, n. 238, sopra citata;

Sentito il Comitato interministeriale per il credito ed il risparmio nella riunione del 30 marzo 1973;

Udito il parere del Consiglio di Stato;

Sulla proposta del Ministro per il tesoro;

Decreta:

E' approvato lo statuto della sezione autonoma per il finanziamento di opere pubbliche e di impianti di pubblica utilità costituita presso la Cassa centrale di risparmio V.E. per le provincie siciliane, con sede in Palermo, esercente il credito fondiario, composto di 11 articoli, allegato al presente decreto e debitamente vistato dal Ministro proponente.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 26 settembre 1973

LEONE

LA MALFA

Visto, *il Guardasigilli*: ZAGARI
Registrato alla Corte dei conti, addì 22 *novembre* 1973
Atti di Governo, registro n. 262, *foglio n.* 50. — VALENTINI

Schema dello statuto della sezione autonoma per il finanziamento di opere pubbliche ed impianti di pubblica utilità istituita presso la Cassa centrale di risparmio V. E. per le provincie siciliane, con sede in Palermo.

Art. 1.
(*Costituzione e sede*)

La Cassa centrale di risparmio V.E. per le provincie siciliane, in conformità all'autorizzazione accordatale con decreto del Ministro per il tesoro in data 12 ottobre 1972, ai sensi della legge 11 marzo 1958, n. 238, istituisce una sezione autonoma per il finanziamento di opere pubbliche e di impianti di pubblica utilità, con separata gestione avente contabilità e bilancio suoi propri.

La sezione ha sede in Palermo presso il credito fondiario della Cassa di risparmio V.E., e svolge la propria attività nello stesso territorio in cui opera il credito fondiario predetto.

Art. 2.
(*Mutui*)

Compito della sezione è l'erogazione di mutui a favore di enti pubblici aventi giurisdizione nella sfera di competenza territoriale della sezione stessa, di consorzi, aziende autonome e società da tali enti costituiti, nonchè di imprese di nazionalità italiana, operanti nella sfera di competenza predetta, che abbiano ottenuto dai suddetti enti concessioni relative ad opere pubbliche od impianti di pubblica utilità.

I mutui previsti dal comma precedente sono effettuati ai sensi degli articoli 2, 3 e 4 della legge 11 marzo 1958, n. 238.

Si intendono comprese fra le garanzie di cui all'art. 2 della predetta legge, anche le cessioni di annualità o di contributi, le delegazioni su cespiti delegabili ed ogni altra garanzia a carico dell'ente regione.

Art. 3.
(*Emissione di obbligazioni*)

L'emissione di obbligazioni da parte della sezione è disciplinata dalle norme stabilite dall'art. 3 della legge 11 marzo 1958, n. 238, e, per quanto in essa non previsto, dalle vigenti disposizioni sul credito fondiario.

Art. 4.
(*Patrimonio*)

Il patrimonio della sezione è formato dal fondo di dotazione e dalle riserve.

Il fondo di dotazione è costituito dalla somma di L. 5 miliardi assegnata dalla Cassa di risparmio V.E.

Le riserve sono formate mediante l'accantonamento degli utili annuali secondo quanto stabilito dal successivo art. 9.

Art. 5.
(*Amministrazione e rappresentanza*)

La sezione è amministrata dal consiglio di amministrazione della Cassa di risparmio V.E., il quale stabilisce le norme, condizioni e modalità per lo svolgimento delle operazioni attive e passive, in conformità delle disposizioni vigenti in materia.

Legale rappresentante della sezione è il presidente della Cassa di risparmio V.E.

Per la firma dei contratti e di ogni altro atto della sezione sono applicabili, anche per quanto riguarda le operazioni nei rapporti con le conservatorie dei registri immobiliari, le disposizioni dello statuto della Cassa di risparmio V.E.

Art. 6.
(*Controllo del collegio sindacale*)

La sezione è sottoposta al controllo del collegio sindacale della Cassa di risparmio V.E., secondo le norme stabilite dallo statuto della Cassa medesima.

Art. 7.
(*Personale e servizi*)

Per l'adempimento dei propri compiti la sezione si avvale del personale, dei servizi e delle dipendenze della Cassa di risparmio V.E., assumendo a proprio carico le spese relative al personale assegnatole e le altre spese generali e di amministrazione, nella misura che annualmente viene determinata dal consiglio di amministrazione.

Art. 8.
(*Bilancio*)

L'esercizio della sezione si chiude al 31 dicembre di ogni anno.

Il bilancio annuale viene compilato ed approvato secondo le modalità previste per il bilancio della Cassa di risparmio V.E. dallo statuto della medesima.

Art 9.
(*Destinazione degli utili*)

Gli utili netti di ciascun esercizio sono ripartiti nel modo seguente:

a) una quota non inferiore al 10 % è destinata alla formazione e all'incremento del fondo di riserva ordinario, fino a quando questo non abbia raggiunto un ammontare pari a un decimo del fondo di dotazione;

b) una quota non superiore al 7 % del fondo di dotazione viene corrisposta alla Cassa di risparmio V.E. a remunerazione del fondo stesso, che essa ha erogato;

c) l'eventuale parte residua può essere destinata ad ulteriore aumento del fondo di riserva ordinario, ovvero alla costituzione di un fondo di riserva straordinario, secondo le deliberazioni adottate dal consiglio di amministrazione in armonia con le disposizioni vigenti in materia.

Art. 10.
(*Scioglimento e liquidazione*)

In caso di scioglimento e liquidazione, la sezione sarà tenuta a restituire, sulle proprie attività, il fondo di dotazione assegnatole dalla Cassa di risparmio V.E.; l'eventuale esubero sarà devoluto ad aumento delle riserve della Cassa stessa.

Art. 11.
(*Rinvio*)

Per tutto quanto non è previsto nel presente statuto si osserveranno le prescrizioni delle leggi e dei regolamenti in vigore, nonchè quelle del vigente statuto della Cassa di risparmio V.E. in quanto compatibili.

Visto, *il Ministro per il tesoro*
LA MALFA

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 20 settembre 1973, n. **745.**

Riconoscimento della personalità giuridica del Monastero delle sorelle della carità, in Grignasco.

N. 745. Decreto del Presidente della Repubblica 20 settembre 1973, col quale, sulla proposta del Ministro per l'interno, viene riconosciuta la personalità giuridica del Monastero delle sorelle della carità, in Grignasco (Novara).

Visto, *il Guardasigilli*: ZAGARI
Registrato alla Corte dei conti, addì 15 *novembre* 1973
Atti di Governo, registro n. 262, *foglio n.* 30. — VALENTINI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 20 settembre 1973, n. **746.**

Riconoscimento, agli effetti civili, della nuova denominazione della provincia religiosa « Ispettoria salesiana pugliese-lucana », con sede in Napoli.

N. 746. Decreto del Presidente della Repubblica 20 settembre 1973, col quale, sulla proposta del Ministro per l'interno, viene riconosciuta, agli effetti civili, la nuova denominazione di « Ispettoria salesiana meridionale », assunta dalla provincia religiosa « Ispettoria salesiana pugliese-lucana », con sede in Napoli.

Visto, *il Guardasigilli*: ZAGARI
Registrato alla Corte dei conti, addì 15 *novembre* 1973
Atti di Governo, registro n. 262, *foglio n.* 29. — VALENTINI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 20 settembre 1973, n. 747.

Riconoscimento, agli effetti civili, della unione delle parrocchie di San Lorenzo in Dorzano e di S. Secondo, nel comune di Salussola.

N. 747 Decreto del Presidente della Repubblica 20 settembre 1973, col quale, sulla proposta del Ministro per l'interno, viene riconosciuto, agli effetti civili, il decreto dell'ordinario diocesano di Biella in data 11 novembre 1972, relativo alla unione temporanea « aeque principalis » delle parrocchie di San Lorenzo in Dorzano e di S. Secondo, in frazione omonima del comune di Salussola (Vercelli).

Visto, *il Guardasigilli*: ZAGARI
Registrato alla Corte dei conti, addì 15 *novembre* 1973
Atti di Governo, registro n. 262, *foglio n.* 34. — VALENTINI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 22 giugno 1973.

Iscrizione nel quadro del naviglio militare dello Stato della nave cisterna « Piave ».

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Vista la legge 8 luglio 1926, n. 1178, e successive modificazioni, sull'ordinamento della Marina militare;

Sulla proposta del Ministro per la difesa;

Decreta:

Articolo unico

La nave cisterna « Piave », viene iscritta nel quadro del naviglio militare dello Stato, a decorrere dal 23 maggio 1973.

Il Ministro proponente è incaricato della esecuzione del presente decreto, che sarà comunicato alla Corte dei conti per la registrazione.

Dato a Roma, addì 22 giugno 1973

LEONE

TANASSI

Registrato alla Corte dei conti, addì 22 *ottobre* 1973
Registro n. 20 *Difesa, foglio n.* 188

(12852)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 22 giugno 1973.

Radiazione dal quadro del naviglio militare dello Stato della cisterna « Metauro ».

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Vista la legge 8 luglio 1926, n. 1178, e successive modificazioni, sull'ordinamento della Marina militare;

Visto il regio decreto n. 1440 in data 14 ottobre 1932, pubblicato sul Giornale ufficiale della Marina militare - annata 1932 - dispensa n. 31, dal quale risulta che la nave cisterna « Metauro » è stata iscritta nel quadro del naviglio militare dello Stato dal 14 ottobre 1932;

Considerato che lo stato attuale dell'unità e tenuto conto che non è conveniente per motivi di ordine tecnico-economico procedere alla sua rimessa in efficienza, come da verbale n. 5328 del 4 maggio 1973 del Consiglio superiore delle forze armate - sezione Marina;

Sulla proposta del Ministro per la difesa;

Decreta:

Articolo unico

La nave cisterna « Metauro », di cui alle premesse, viene radiata dal quadro del naviglio militare dello Stato a decorrere dal 1° maggio 1973.

Il Ministro proponente è incaricato della esecuzione del presente decreto che sarà comunicato alla Corte dei conti per la registrazione.

Dato a Roma, addì 22 giugno 1973

LEONE

TANASSI

Registrato alla Corte dei conti, addì 22 *ottobre* 1973
Registro n. 20 *Difesa, foglio n.* 187

(12819)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 22 giugno 1973.

Radiazione dal quadro del naviglio militare dello Stato del C.T. « Lanciere ».

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Vista la legge 8 luglio 1926, n. 1178, e successive modificazioni, sull'ordinamento della Marina militare;

Visto il decreto presidenziale del 2 luglio 1969, registrato alla Corte dei conti il 10 settembre 1969, registro n. 24, foglio contratti n. 194, dal quale risulta che il C.T. « Lanciere », proveniente dalla marina U.S.A., è stato iscritto nel quadro del naviglio militare dello Stato;

Considerato lo stato attuale della nave e tenuto conto che non è conveniente per motivi di ordine tecnico-economico procedere alla sua rimessa in efficienza, come da verbale n. 5344 del 19 maggio 1973 del Consiglio superiore delle forze armate - sezione Marina;

Sulla proposta del Ministro per la difesa;

Decreta:

Articolo unico

Il C.T. « Lanciere », di cui alle premesse, viene radiato dal quadro del naviglio militare dello Stato a decorrere dal 1° giugno 1973.

Il Ministro proponente è incaricato della esecuzione del presente decreto che sarà comunicato alla Corte dei conti per la registrazione.

Dato a Roma, addì 22 giugno 1973

LEONE

TANASSI

Registrato alla Corte dei conti, addì 22 *ottobre* **1973**
Registro n. 20 *Difesa, foglio n.* **186**

(12820)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 22 giugno 1973.

Radiazione dal quadro del naviglio militare dello Stato del rimorchiatore « Emilio ».

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Vista la legge 8 luglio 1926, n. 1178, e successive modificazioni, sull'ordinamento della Marina militare;

Visto il decreto presidenziale del 14 marzo 1952, riportato sul Giornale ufficiale della Marina militare - annata 1952 - dispensa n. 7, dal quale risulta che il rimorchiatore « Emilio », proveniente dalla marina olandese, è stato iscritto nel quadro del naviglio militare dello Stato in data 14 marzo 1952;

Considerato lo stato attuale dell'unità e tenuto conto che non è conveniente per motivi di ordine tecnico-economico procedere alla sua rimessa in efficienza, come da verbale n. 5327 in data 4 maggio 1973 del Consiglio superiore delle forze armate - sezione Marina;

Sulla proposta del Ministro per la difesa;

Decreta:

Articolo unico

Il rimorchiatore « Emilio », di cui alle premesse, viene radiato dal quadro del naviglio militare dello Stato a decorrere dal 1° maggio 1973.

Il Ministro proponente è incaricato della esecuzione del presente decreto che sarà comunicato alla Corte dei conti per la registrazione.

Dato a Roma, addì 22 giugno 1973

LEONE

TANASSI

Registrato alla Corte dei conti, addì 22 *ottobre* 1973
Registro n. 20 *Difesa, foglio n.* 189

(12817)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 27 giugno 1973.

Radiazione dal quadro del naviglio militare dello Stato del M.T.C. 1103.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Vista la legge 8 luglio 1926, n. 1178, e successive modificazioni, sull'ordinamento della Marina militare;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica in data 3 maggio 1950, registrato alla Corte dei conti il 12 giugno 1950, registro n. 7 Difesa Marina, foglio numero 342, con il quale l'unità, proveniente dalla marina germanica còn il nome di G.L.S. 43, è stata iscritta nel quadro del naviglio militare dello Stato dal 1° maggio 1950 con la classifica di M.T.C. 1103;

Considerato lo stato attuale della nave e tenuto conto che non è conveniente per motivi di ordine tecnico-economico procedere alla sua rimessa in efficienza, come da verbale n. 5343 in data 19 maggio 1973 del Consiglio superiore delle forze armate - sezione Marina;

Sulla proposta del Ministro per la difesa;

Decreta:

Articolo unico

La M.T.C. 1103, di cui alle premesse, viene radiata dal quadro del naviglio militare dello Stato a decorrere dal 1° maggio 1973.

Il Ministro proponente è incaricato della esecuzione del presente decreto che sarà comunicato alla Corte dei conti per la registrazione.

Dato a Roma, addì 27 giugno 1973

LEONE

TANASSI

Registrato alla Corte dei conti, addì 22 *ottobre* 1973
Registro n. 20 *Difesa, foglio n.* 199

(12818)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 15 ottobre 1973.

Modifica del decreto del Presidente della Repubblica 30 ottobre 1955, n. 1269, relativo allo standard di produzione di formaggi « Grana padano » e « Parmigiano reggiano », limitatamente alle prescrizioni che ne concernono la confezione esterna.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 4 della legge 10 aprile 1954, n. 125, recante le norme per la tutela delle denominazioni di origine e tipiche dei formaggi;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 5 agosto 1955, n. 667, che detta le norme di attuazione della legge 10 aprile 1954, n. 125;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 30 ottobre 1955, n. 1269, concernente il riconoscimento delle denominazioni circa i metodi di lavorazione, caratteristiche merceologiche e zone di produzione dei formaggi;

Considerato che il comitato nazionale per la tutela delle denominazioni di origine e tipiche dei formaggi, istituito ai sensi dell'art. 4 della legge 10 aprile 1954, n. 125, nella riunione tenutasi il giorno 18 aprile 1973, ha espresso parere favorevole alla modifica degli standards, previsti dal decreto del Presidente della Repubblica 30 ottobre 1955, n. 1269, dei formaggi « Grana padano » e « Parmigiano reggiano » limitatamente alle prescrizioni che ne concernono la confezione esterna;

Sulla proposta del Ministro Segretario di Stato per l'agricoltura e le foreste;

Decreta:

Articolo unico

La dicitura: « confezione esterna: tinta scura ed oleatura », relativa agli standards di produzione dei formaggi: « Grana padano » e « Parmigiano reggiano », è modificata nella seguente: « confezione esterna: tinta scura ed oleatura, oppure gialla dorata naturale ».

Dato a Roma, addì 15 ottobre 1973

LEONE

FERRARI-AGGRADI

(12977)

DECRETO MINISTERIALE 7 luglio 1973.

Nomina di un membro effettivo della commissione regionale incaricata di decidere sui ricorsi avverso le determinazioni del prezzo venale degli alloggi costituita presso il provveditorato alle opere pubbliche di Cagliari.

IL MINISTRO PER I LAVORI PUBBLICI

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, recante norme per la disciplina della cessione in proprietà degli alloggi di tipo popolare ed economico;

Ritenuto che, ai sensi dell'art. 7 del succitato decreto del Presidente della Repubblica n. 2 viene demandato al Ministero dei lavori pubblici la nomina presso ciascun provveditorato alle opere pubbliche di una commissione incaricata di decidere sui ricorsi avverso le determinazioni del prezzo venale degli alloggi stabilito dalle commissioni provinciali previste dall'art. 6, secondo comma, dello stesso decreto del Presidente della Repubblica n. 2;

Visto il decreto ministeriale n. 24754 del 24 novembre 1959, registrato alla Corte dei conti il 22 dicembre 1959, registro n. 54, foglio n. 111, col quale è stata costituita presso il provveditorato alle opere pubbliche per la Sardegna, con sede in Cagliari la commissione di cui all'art. 7 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 2, chiamandone a far parte in qualità di membro effettivo il dott. ing. Eugenio Marconi ingegnere capo dell'U.T.E. di Cagliari;

Vista la nota 9 marzo 1973, n. 8535, con la quale il provveditorato alle opere pubbliche di Cagliari ha comunicato che il membro effettivo della predetta commissione dott. ing. Eugenio Marconi è stato collocato a riposo;

Vista la nota 14 maggio 1973, n. 4229, con la quale l'ufficio tecnico erariale di Cagliari ha designato il dottor ing. Annibale Cartaginese, ingegnere capo dell'ufficio stesso in sostituzione del predetto dott. Marconi;

A termine della legge e del regolamento sulla contabilità generale dello Stato;

Decreta:

Art. 1.

A decorrere dalla data del presente decreto il dottor ing. Annibale Cartaginese, ingegnere capo dell'ufficio tecnico erariale di Cagliari, è nominato membro effettivo della commissione di cui alle premesse, in sostituzione del dott. ing. Eugenio Marconi, collocato a riposo.

Art. 2.

Per ogni giornata di partecipazione alle sedute della commissione in parola è attribuito al cennato nominativo un gettone di presenza nella misura prevista dalla legge 5 giugno 1967, n. 417.

Art. 3.

La relativa spesa graverà sul cap. 1202 del bilancio di questo Ministero per l'anno finanziario corrente e sui corrispondenti capitoli degli anni finanziari futuri.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 7 luglio 1973

p. *Il Ministro*: Russo

Registrato alla Corte dei conti, addì 24 *agosto* 1973
Registro n. 15 *Lavori pubblici, foglio n.* 23

(12323)

DECRETO MINISTERIALE 8 novembre 1973.

Revoca delle retribuzioni medie mensili, ai fini contributivi, per il personale retribuito esclusivamente a percentuale dipendente da aziende esercenti caffè, bars, birrerie, gelaterie, pasticcerie, nonché sale da ballo, buffets di stazione, locali notturni (night clubs), ristoranti e trattorie della provincia di Bologna.

IL MINISTRO
PER IL LAVORO E LA PREVIDENZA SOCIALE

Visto l'art. 35, primo comma, del testo unico delle norme sugli assegni familiari, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1955, n. 797, concernente la possibilità di determinare appositi salari medi, per particolari categorie di lavoratori, ai fini del calcolo dei contributi dovuti per gli assegni familiari;

Visto l'art. 5 del decreto luogotenenziale 1° agosto 1945, n. 692, sulla validità dei salari medi e convenzionali per la determinazione della retribuzione imponibile ai fini contributivi;

Visti gli articoli 2 - sub 6 - ultimo comma, e 17, primo comma, della legge 4 aprile 1952, n. 218, circa la possibilità di stabilire, per determinate categorie, apposite tabelle di retribuzioni medie agli effetti del calcolo dei contributi dovuti per le assicurazioni invalidità, vecchiaia e superstiti, tubercolosi e disoccupazione involontaria;

Visto l'art. 1, primo comma, del decreto legislativo luogotenenziale 19 aprile 1946, n. 238, modificato dallo art. 8 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 25 gennaio 1947, n. 14, sulla estensione delle disposizioni contenute nel decreto luogotenenziale 1° agosto 1945, n. 692, ai fini del calcolo dei contributi dovuti all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro;

Visto l'art. 1, secondo comma, della legge 19 febbraio 1951, n. 74, che estende le norme contenute nel decreto luogotenenziale 1° agosto 1945, n. 692, sulla determinazione degli elementi della retribuzione da considerarsi ai fini del calcolo dei contributi dovuti allo Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie;

Visto il decreto-legge 24 luglio 1973, n. 424, convertito nella legge 4 agosto 1973, n. 493, sulla proroga al 31 dicembre 1973 dei contributi dovuti per la Gestione case per lavoratori, di cui alla legge 14 febbraio 1963, n. 60;

Visto l'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1957, n. 818, portante le norme di attuazione e di coordinamento della legge 4 aprile 1952, numero 218;

Visto il decreto ministeriale 6 marzo 1969 con il quale sono state determinate le retribuzioni medie mensili agli effetti della commisurazione dei contributi dovuti all'Istituto nazionale della previdenza sociale, all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, nonché all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie ed alla Gestione case per lavoratori, per il personale retribuito esclusivamente a percentuale, dipendente da aziende esercenti caffè, bars, birrerie, gelaterie, pasticcerie, nonché sale da ballo, buffets di stazione, locali notturni (night clubs), ristoranti e trattorie della provincia di Bologna;

Sentito il comitato speciale per gli assegni familiari;

Sentite le organizzazioni sindacali interessate;

Decreta:

E' revocato il decreto ministeriale 6 marzo 1969 con il quale sono state determinate le retribuzioni medie mensili ai fini contributivi per il personale retribuito esclusivamente a percentuale, dipendente da aziende esercenti caffè, bars, birrerie, gelaterie, pasticcerie, nonché sale da ballo, buffets di stazione, locali notturni (night clubs), ristoranti e trattorie della provincia di Bologna.

Roma, addì 8 novembre 1973

Il Ministro: BERTOLDI

(12831)

DECRETO MINISTERIALE 11 novembre 1973.

Declassificazione dalle provinciali di una strada in provincia di Pavia.

IL MINISTRO PER I LAVORI PUBBLICI

Viste le leggi 12 febbraio 1958, n. 126 e 16 settembre 1960, n. 1014;

Vista la delibera 26 settembre 1972, n. 1481/71 con la quale l'amministrazione provinciale di Pavia ha chiesto la declassificazione a comunale dei seguenti tratti di strada:

n. 1 — «via S. Guniforto» dell'estesa di km. 0+345;

n. 2 — «abitato di Casatisma - strada statale n. 35» dell'estesa di km. 1+340;

Visto il voto 15 maggio 1973, n. 278, con il quale il Consiglio superiore dei lavori pubblici ha espresso parere favorevole solo per il tratto di cui al n. 2 « abitato di Casatisma - strada statale n. 35 » dell'estesa di km. 1+340;

Ritenuto che occorre declassificare dalla categoria delle provinciali il tratto di strada di cui al n. 2 e di classificare lo stesso tra le comunali;

Decreta:

Ai sensi e per gli effetti delle leggi 12 febbraio 1958, n. 126 e 16 settembre 1960, n. 1014, il tratto di strada di cui al n. 2 « abitato di Casatisma - strada statale 35 » dell'estesa di km. 1+340 (salvo più precise misurazioni all'atto del trasferimento dall'ente cedente al cessionario) cessa di appartenere al novero delle strade provinciali ed è classificata comunale entrando a far parte dell'elenco delle strade del comune di Casatisma (Pavia).

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 11 novembre 1973

Il Ministro: LAURICELLA

(12916)

DECRETO MINISTERIALE 13 novembre 1973.

Proroga per un trimestre del trattamento speciale di disoccupazione in favore dei lavoratori licenziati da aziende dell'industria tessile compreso il comparto maglieria e calzetteria, operanti nel comune di Cetraro.

IL MINISTRO
PER IL LAVORO E LA PREVIDENZA SOCIALE

Visti gli articoli 4 e 8 della legge 8 agosto 1972, n. 464, concernente « Modifiche ed integrazioni alla legge 5 novembre 1968, n. 1115, in materia di integrazione salariale e di trattamento speciale di disoccupazione »;

Visto il decreto interministeriale 15 maggio 1971, con il quale è stata dichiarata la sussistenza della condizione di crisi economica generale dell'industria tessile, compreso il comparto maglieria e calzetteria;

Visti i decreti ministeriali 7 maggio 1973 ed 8 agosto 1973 concernenti rispettivamente un primo ed un secondo prolungamento trimestrale della corresponsione del trattamento speciale di disoccupazione ai lavoratori licenziati dalle imprese industriali del settore tessile, operanti nel comune di Cetraro (Cosenza);

Vista la proposta dell'ufficio regionale del lavoro e della massima occupazione di Reggio Calabria corredata dal parere delle organizzazioni sindacali interessate, favorevole alla corresponsione del medesimo trattamento per un terzo trimestre ai lavoratori che al termine del secondo trimestre si trovano ancora involontariamente disoccupati per mancanza di lavoro;

Considerato che la crisi economica, di cui al citato decreto interministeriale 15 maggio 1971 è tuttora sussistente;

Decreta:

La corresponsione del trattamento speciale di disoccupazione in favore dei lavoratori licenziati per cessazione di attività o riduzione di personale da aziende dell'industria tessile compreso il comparto maglieria e calzetteria, operanti nel comune di Cetraro (provincia di Cosenza), già prolungata per un primo trimestre con decreto ministeriale 7 maggio 1973 e per un secondo trimestre con decreto ministeriale 8 agosto 1973, è ulteriormente prolungata per un terzo trimestre.

Roma, addì 13 novembre 1973

Il Ministro: BERTOLDI

(12780)

DECRETO MINISTERIALE 15 novembre 1973.

Proroga a nove mesi del trattamento straordinario di integrazione salariale in favore dei lavoratori dipendenti dal calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta.

IL MINISTRO
PER IL LAVORO E LA PREVIDENZA SOCIALE

Visto l'art. 2 della legge 5 novembre 1968, n. 1115, concernente l'intervento straordinario della Cassa per l'integrazione dei guadagni degli operai dell'industria;

Visto l'art. 1 della legge 8 agosto 1972, n. 464;

Visto il decreto interministeriale 15 settembre 1972, di dichiarazione della sussistenza della condizione di ristrutturazione e riorganizzazione aziendale del calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta (Lucca) con effetto dal 6 giugno 1972;

Visto il decreto ministeriale 2 marzo 1973 di proroga a sei mesi del trattamento di integrazione salariale disposto dal citato decreto interministeriale 15 settembre 1972;

Rilevata la permanenza della causa di intervento;

Ritenuta la necessità di prolungare di altri tre mesi il trattamento di cui trattasi;

Sentite le organizzazioni sindacali interessate;

Udito il parere dell'ufficio regionale del lavoro di Firenze;

Decreta:

La corresponsione dell'integrazione salariale disposta in favore dei lavoratori dipendenti dal calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta (Lucca), è prolungata a nove mesi.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 15 novembre 1973

Il Ministro: BERTOLDI

(12866)

DECRETO MINISTERIALE 16 novembre 1973.

Proroga a dodici mesi del trattamento straordinario di integrazione salariale in favore dei lavoratori dipendenti dal calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta.

IL MINISTRO
PER IL LAVORO E LA PREVIDENZA SOCIALE

Visto l'art. 2 della legge 5 novembre 1968, n. 1115, concernente l'intervento straordinario della Cassa per l'integrazione dei guadagni degli operai dell'industria;

Visto l'art. 1 della legge 8 agosto 1972, n. 464;

Visto il decreto interministeriale 15 settembre 1972, di dichiarazione della sussistenza della condizione di ristrutturazione e riorganizzazione aziendale del calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta (Lucca), con effetto dal 6 giugno 1972;

Visti i decreti ministeriali 2 marzo 1973 e 15 novembre 1973 di proroga del trattamento di integrazione salariale disposto dal citato decreto interministeriale 15 settembre 1972;

Rilevata la permanenza della causa di intervento;

Sentite le organizzazioni sindacali interessate;

Udito il parere dell'ufficio regionale del lavoro di Firenze;

Decreta:

La corresponsione dell'integrazione salariale disposta in favore dei lavoratori dipendenti dal calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta (Lucca), è prolungata di altri tre mesi.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 16 novembre 1973

Il Ministro: BERTOLDI

(12867)

DECRETO MINISTERIALE 17 novembre 1973.

Proroga a quindici mesi del trattamento straordinario di integrazione salariale in favore dei lavoratori dipendenti dal calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta.

IL MINISTRO
PER IL LAVORO E LA PREVIDENZA SOCIALE

Visto l'art. 2 della legge 5 novembre 1968, n. 1115, concernente l'intervento straordinario della Cassa per l'integrazione dei guadagni degli operai dell'industria;

Visto l'art. 1 della legge 8 agosto 1972, n. 464;

Visto il decreto interministeriale 15 settembre 1972, di dichiarazione della sussistenza della condizione di ristrutturazione e riorganizzazione aziendale del calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta (Lucca), con effetto dal 6 giugno 1972;

Visti i decreti ministeriali 2 marzo 1973, 15 novembre 1973 e 16 novembre 1973 di proroga del trattamento di integrazione salariale disposto dal citato decreto interministeriale 15 settembre 1972;

Rilevata la permanenza della causa di intervento;

Sentite le organizzazioni sindacali interessate;

Udito il parere dell'ufficio regionale del lavoro di Firenze;

Decreta:

La corresponsione dell'integrazione salariale disposta in favore dei lavoratori dipendenti dal calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta (Lucca), è prolungata a quindici mesi.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 17 novembre 1973

Il Ministro: BERTOLDI

(12868)

DECRETO MINISTERIALE 18 novembre 1973.

Proroga a diciotto mesi del trattamento straordinario di integrazione salariale in favore dei lavoratori dipendenti dal calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta.

IL MINISTRO
PER IL LAVORO E LA PREVIDENZA SOCIALE

Visto l'art. 2 della legge 5 novembre 1968, n. 1115, concernente l'intervento straordinario della Cassa per l'integrazione dei guadagni degli operai dell'industria;

Visto l'art. 1 della legge 8 agosto 1972, n. 464;

Visto il decreto interministeriale 15 settembre 1972, di dichiarazione della sussistenza della condizione di ristrutturazione e riorganizzazione aziendale del calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta (Lucca), con effetto dal 6 giugno 1972;

Visti i decreti ministeriali 2 marzo 1973, 15 novembre 1973, 16 novembre 1973 e 17 novembre 1973 di proroga del trattamento di integrazione salariale disposto dal citato decreto interministeriale 15 settembre 1972;

Rilevata la permanenza della causa di intervento;

Sentite le organizzazioni sindacali interessate;

Udito il parere dell'ufficio regionale del lavoro di Firenze;

Decreta:

La corresponsione dell'integrazione salariale disposta in favore dei lavoratori dipendenti dal calzificio Garfagnana S.p.a., stabilimenti di Castelnuovo Garfagnana e di Pietrasanta (Lucca), è prolungata a diciotto mesi.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 18 novembre 1973

Il Ministro: BERTOLDI

(12869)

DECRETO MINISTERIALE 19 novembre 1973.

Proroga, per un trimestre, del trattamento speciale di disoccupazione in favore dei lavoratori licenziati da aziende industriali del settore cemento-amianto operanti in provincia di Napoli.

IL MINISTRO
PER IL LAVORO E LA PREVIDENZA SOCIALE

Visti gli articoli 4 e 8 della legge 8 agosto 1972, n. 464, concernente « Modifiche ed integrazioni alla legge 5 novembre 1968, n. 1115, in materia di integrazione salariale e di trattamento speciale di disoccupazione;

Visto il decreto interministeriale 22 dicembre 1971, con il quale è stata dichiarata la sussistenza della condizione di crisi economica locale delle aziende industriali del settore cemento-amianto operanti in provincia di Napoli;

Visti i decreti ministeriali 7 maggio 1973 e 5 giugno 1973 concernenti un primo prolungamento, ed il decreto ministeriale 6 agosto 1973 concernente un secondo prolungamento trimestrale della corresponsione del trattamento speciale di disoccupazione ai lavoratori licenziati dalle imprese industriali del settore cemento-amianto operanti nella provincia di Napoli;

Vista la proposta dell'ufficio regionale del lavoro e della massima occupazione di Napoli corredata dal parere delle organizzazioni sindacali interessate, favorevole alla corresponsione del medesimo trattamento per un terzo trimestre ai lavoratori che al termine del secondo trimestre si trovavano ancora involontariamente disoccupati per mancanza di lavoro;

Considerato che la crisi economica, di cui al citato decreto interministeriale 22 dicembre 1971 è tuttora sussistente;

Decreta:

La corresponsione del trattamento speciale di disoccupazione in favore dei lavoratori licenziati per cessazione di attività o riduzione di personale da aziende industriali del settore cemento-amianto operanti in provincia di Napoli, già prolungata per un primo trimestre con i decreti ministeriali 7 maggio e 5 giugno 1973 e per un secondo trimestre con decreto ministeriale 6 agosto 1973 è ulteriormente prolungata per un terzo trimestre.

Roma, addì 19 novembre 1973

Il Ministro: BERTOLDI

(12914)

DECRETO MINISTERIALE 21 novembre 1973.

Proroga a nove mesi del trattamento straordinario di integrazione salariale in favore dei lavoratori dipendenti dalla ditta Industrie Pirelli S.p.a., stabilimenti di Milano, Bicocca e Segnanino.

IL MINISTRO
PER IL LAVORO E LA PREVIDENZA SOCIALE

Visto l'art. 2 della legge 5 novembre 1968, n. 1115, concernente l'intervento straordinario della Cassa per l'integrazione dei guadagni degli operai dell'industria;

Visto l'art. 1 della legge 8 agosto 1972, n. 464;

Visto il decreto interministeriale 12 giugno 1973 di dichiarazione della sussistenza della condizione di ristrutturazione e riorganizzazione aziendale della ditta Industrie Pirelli S.p.a., stabilimenti di Milano, Bicocca e Segnanino, con effetto dal 24 ottobre 1972;

Rilevata la permanenza della causa di intervento;

Ritenuta la necessità di prolungare di altri tre mesi il trattamento di cui trattasi;

Sentite le organizzazioni sindacali interessate;

Udito il parere dell'ufficio regionale del lavoro di Milano;

Decreta:

La corresponsione dell'integrazione salariale, disposta in favore dei lavoratori dipendenti dalla ditta Industrie Pirelli S.p.a., stabilimenti di Milano, Bicocca e Segnanino, è prolungata a nove mesi.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 21 novembre 1973

Il Ministro: BERTOLDI

(12984)

DECRETO MINISTERIALE 21 novembre 1973.

Proroga a nove mesi del trattamento straordinario di integrazione salariale in favore dei lavoratori dipendenti dalla Mizar S.p.a. di Madone.

IL MINISTRO
PER IL LAVORO E LA PREVIDENZA SOCIALE

Visto l'art. 2 della legge 5 novembre 1968, n. 1115, concernente l'intervento straordinario della Cassa per l'integrazione dei guadagni degli operai dell'industria;

Visto l'art. 1 della legge 8 agosto 1972, n. 464;

Visto il decreto interministeriale 29 maggio 1972 di dichiarazione della sussistenza della condizione di ristrutturazione e riorganizzazione aziendale della Mizar S.p.a. di Madone (Bergamo), con effetto dal 25 ottobre 1971;

Visto il decreto ministeriale 6 settembre 1972, di proroga a sei mesi del trattamento di integrazione salariale disposto dal citato decreto interministeriale 29 maggio 1972;

Rilevata la permanenza della causa di intervento;

Ritenuta la necessità di prolungare di altri tre mesi il trattamento di cui trattasi;

Sentite le organizzazioni sindacali interessate;

Udito il parere dell'ufficio regionale del lavoro di Milano;

Decreta:

La corresponsione dell'integrazione salariale, disposta in favore dei lavoratori dipendenti dalla Mizar S.p.a. di Madone (Bergamo), è prolungata di nove mesi.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 21 novembre 1973

Il Ministro: BERTOLDI

(12983)

DECRETO PREFETTIZIO 27 ottobre 1973.

Sostituzione di un componente il consiglio provinciale di sanità di Brindisi.

IL PREFETTO DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

Visto il precedente decreto pari numero del 18 giugno 1971 col quale è stato ricostituito il consiglio provinciale di sanità;

Vista la nota n. 220 in data 17 agosto 1973 con la quale l'I.N.P.S. di Brindisi chiede che a seguito del trasferimento ad altra sede del proprio rappresentante in seno al consiglio, dott. Michele Cancelliere, venga nominato in sua sostituzione il dott. Adolfo Da Fieno;

Ritenuto necessario provvedere in conseguenza;

Visto il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, la legge 21 ottobre 1967, n. 1027 ed il decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257;

Decreta:

Il dott. Adolfo Da Fieno è nominato componente del consiglio provinciale di sanità in sostituzione del dottor Michele Cancelliere.

Brindisi, addì 27 ottobre 1973

(12920) *Il prefetto*: DE CAMPORA

RELAZIONE e DECRETO PREFETTIZIO 20 ottobre 1973.

Proroga della gestione commissariale straordinaria del comune di Roseto degli Abruzzi.

Relazione illustrativa

Con decreto del Presidente della Repubblica 20 luglio 1973, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 206 del 9 agosto 1973 è stato disposto lo scioglimento del consiglio comunale di Roseto degli Abruzzi ed è stato nominato commissario straordinario per la temporanea gestione del comune il dott. Calogero Di Maira.

Con il 20 ottobre 1973 viene a scadere il termine di tre mesi di cui all'art. 323 del testo unico 4 febbraio 1915, n. 148.

Il predetto commissario, in tale periodo ha dovuto affrontare il complesso lavoro di sistemazione degli affari comunali per normalizzare l'amministrazione. Si sta adoperando per porre sul piano della concreta realizzazione problemi urgenti relativi al piano regolatore generale, ad opere pubbliche indifferibili, alla revisione dell'organico del personale. Il tutto nell'ambito delle previsioni generali del bilancio di previsione per il 1974.

Si rende, pertanto, necessario, prorogare a termini di legge la gestione commissariale di cui trattasi.

A tanto si provvede con decreto in pari data.

Teramo, addì 20 ottobre 1973

Il prefetto: PRESTIPINO

IL PREFETTO DELLA PROVINCIA DI TERAMO

Visto il decreto del Presidente della Repubblica del 20 luglio 1973 con cui fu provveduto allo scioglimento del consiglio comunale di Roseto degli Abruzzi ed alla nomina del dott. Calogero Di Maira a commissario straordinario per la provvisoria gestione del comune medesimo;

Considerato che è venuto a scadere il termine di tre mesi previsto dal primo comma dell'art. 323 del testo unico della legge comunale e provinciale 4 febbraio 1915, n. 148, per cui si rende necessario prorogare la gestione straordinaria per i motivi contenuti nella relazione illustrativa allegata alla presente e di cui fa parte integrante;

Visti gli articoli 323 del testo unico 4 febbraio 1915, 103 del regio decreto 30 dicembre 1923, n. 2839 e 10 del testo unico 16 maggio 1960, n. 570;

Decreta:

La gestione straordinaria del comune di Roseto degli Abruzzi, affidata al dott. Calogero Di Maira, è prorogata, per i motivi espressi in narrativa, a norma di legge, fino all'insediamento degli organi elettivi del comune medesimo.

All'attuale commissario sono confermati, per il suddetto periodo di tempo, i poteri conferitigli col decreto del Presidente della Repubblica 20 luglio 1973, in premessa richiamato.

Teramo, addì 20 ottobre 1973

(12896) *Il prefetto*: PRESTIPINO

RELAZIONE e DECRETO PREFETTIZIO 20 ottobre 1973.

Proroga della gestione commissariale straordinaria del comune di S. Egidio alla Vibrata.

Relazione illustrativa

Con decreto del Presidente della Repubblica in data 20 luglio 1973 è stato sciolto il consiglio comunale di S. Egidio alla Vibrata ed è stato nominato commissario straordinario il ragioniere Giuseppe Falone.

Con il 20 ottobre 1973 viene, quindi, a scadere il termine di cui all'art. 323 del testo unico 4 febbraio 1915, n. 148.

Il predetto commissario ha iniziato il lavoro di riordinamento di affari di ordinaria e straordinaria amministrazione che deve essere condotto a termine per assicurare la piena funzionalità dell'ente.

Si rende, pertanto, necessario, in conformità al citato disposto dell'art. 323 del testo unico della legge comunale e provinciale 1915, prorogare la gestione straordinaria di cui trattasi.

A tanto si è provveduto con decreto in data odierna.

Teramo, addì 20 ottobre 1973

Il prefetto: PRESTIPINO

IL PREFETTO DELLA PROVINCIA DI TERAMO

Visto il decreto del Presidente della Repubblica del 20 luglio 1973 con cui fu provveduto allo scioglimento del consiglio comunale di S. Egidio alla Vibrata ed alla nomina del rag. Giuseppe Falone a commissario straordinario per la provvisoria gestione del comune medesimo;

Considerato che è venuto a scadere il termine di tre mesi previsto dal primo comma dell'art. 323 del testo unico della legge comunale e provinciale 4 febbraio 1915, n. 148, per cui si rende necessario prorogare la gestione straordinaria per i motivi contenuti nella relazione illustrativa allegata alla presente e di cui fa parte integrante;

Visti gli articoli 323 del testo unico 4 febbraio 1915, 103 del regio decreto 30 dicembre 1923, n. 2839 e 10 del testo unico 16 maggio 1960, n. 570;

Decreta:

La gestione straordinaria del comune di S. Egidio alla Vibrata, affidata al rag. Giuseppe Falone, è prorogata, per i motivi espressi in narrativa, a norma di legge, fino all'insediamento degli organi elettivi del comune medesimo.

All'attuale commissario sono confermati, per il suddetto periodo di tempo, i poteri conferitigli col decreto del Presidente della Repubblica 20 luglio 1973, in premessa richiamato.

Teramo, addì 20 ottobre 1973

(12897) *Il prefetto*: PRESTIPINO

DISPOSIZIONI E COMUNICATI

MINISTERO DEI LAVORI PUBBLICI

Sostituzione di un membro della commissione regionale di vigilanza per l'edilizia economica e popolare per le Puglie.

Con decreto del Ministro per i lavori pubblici n. 1864/1982 del 5 novembre 1973, il dott. Francesco Latilla, è stato nominato membro della commissione regionale di vigilanza per l'edilizia economica e popolare per le Puglie in sostituzione del dottor Gennaro Brandi.

(12930)

Sostituzione del presidente della commissione regionale di vigilanza per l'edilizia economica e popolare per le Marche.

Con decreto del Ministro per i lavori pubblici n. 1661 in data 29 ottobre 1973, il dott. Glauco Menicucci è stato nominato presidente della commissione regionale di vigilanza per l'edilizia economica e popolare per le Marche in sostituzione del dott. Alberto Mauceri.

(12931)

MINISTERO DELLE FINANZE

Prelievi all'esportazione nel settore dei cereali applicabili dal 28 agosto 1973 al 30 agosto 1973 a norma dei regolamenti (CEE) n. 2324/73, n. 2330/73 e n. 2337/73.

(in lire italiane per tonnellata metrica)

Numero della tariffa	DENOMINAZIONE DELLE MERCI	28-8-1973	29-8-1973	30-8-1973
10.01-A	Frumento tenero e frumento segalato	25.000,00	23.750,00	23.125,00
10.03	Orzo	6.250,00	6.250,00	6.250,00

(12794)

MINISTERO DELLA DIFESA

Rettifiche a decreti di ricompense al valor militare

Con decreto presidenziale 10 settembre 1973, registrato alla Corte dei conti il 7 novembre 1973, registro n. 25, foglio n. 346, i seguenti decreti relativi a concessioni di ricompense al valor militare sono così rettificati:

Regio decreto 14 luglio 1937, registrato alla Corte dei conti il 28 agosto 1937, registro n. 33, foglio n. 139 (B.U. 1937, disp. 66, pag. 5312):

Ingaranno Olindo di Tenedos e di Zubzlae Anna, da Genova, vice caposquadra della 2ª Divisione CC.NN. « 28 ottobre »: le generalità complete sono: Ingaramo Olinto di Tenedos e di Sulzbach Anna, nato l'8 febbraio 1909 a Genova.

Regio decreto 7 agosto 1919, registrato alla Corte dei conti il 28 agosto 1919, registro n. 144, foglio n. 82 (B.U. 1919, disp. 65, pag. 4274):

Lauri Amedeo da Lucoli, frazione Collimento (L'Aquila), soldato del 9° reparto d'assalto: il luogo di nascita è: Carsoli, frazione Colli di Montebove (L'Aquila). La data di nascita è: 4 aprile 1890.

Il regio decreto 10 marzo 1938, registrato alla Corte dei conti il 7 aprile 1938, registro n. 10, foglio n. 35 (B.U. 1938, disp. 39, pag. 3833), relativo alla concessione della medaglia di bronzo al valor militare in favore di Matis Raffaele fu Giuseppe e di Franceschelli Maria, da Bardinetto (Savona), camicia nera del btg. CC.NN. Eritrea, è così modificato: Matis Raffaele fu Giuseppe e fu Natero Caterina, nato il 28 giugno 1908 a Pieve di Teco (Imperia).

(12876)

MINISTERO DEL TURISMO E DELLO SPETTACOLO

Esito di ricorso

Con decreto del Presidente della Repubblica 25 luglio 1973, registrato alla Corte dei conti il 18 ottobre 1973, è stato respinto il ricorso straordinario al Capo dello Stato presentato in data 26 novembre 1969 dai signori Adelio Moretti, Teresa Birone, Adriana Maiano ed Attilio Calvo, avverso la deliberazione n. 117 del 14 ottobre 1969 del consiglio di amministrazione dell'Azienda autonoma di soggiorno e turismo di Sanremo.

(12885)

COMITATO INTERMINISTERIALE PER IL CREDITO ED IL RISPARMIO

Nomina del presidente della Cassa comunale di credito agrario di Quartucciu

IL GOVERNATORE DELLA BANCA D'ITALIA

Visti il regio decreto-legge 29 luglio 1927, n. 1509, convertito, con modificazioni, nella legge 5 luglio 1928, n. 1760, e successive modificazioni e integrazioni, nonchè l'art. 28 del regolamento per l'esecuzione del suddetto regio decreto-legge 29 luglio 1927, n. 1509, approvato con decreto ministeriale 23 gennaio 1928, e successive modificazioni e integrazioni;

Visti il regio decreto-legge 12 marzo 1936, n. 375, e successive modificazioni e integrazioni, nonchè il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 17 luglio 1947, n. 691;

Vista la proposta formulata dal Banco di Sardegna, con sede legale in Cagliari, sede amministrativa e direzione generale in Sassari;

Dispone:

Il sig. Umberto Murru è nominato presidente della Cassa comunale di credito agrario di Quartucciu (Cagliari).

Il presente provvedimento sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 10 novembre 1973

Il Governatore: CARLI

(12898)

REGIONE ABRUZZO

Variante al piano regolatore generale del comune di Fara S. Martino

Con deliberazione del consiglio regionale n. 156/35 del 3 ottobre 1973 (resa esecutiva dalla commissione di controllo) è stata approvata la variante al piano regolatore generale del comune di Fara S. Martino, adottata con deliberazione n. 64 del 9 dicembre 1972 e costituito degli elaborati ed atti tecnici descritti nella parte motiva, con invito a tener conto nella fase attuativa del medesimo dei suggerimenti espressi con il voto n. 340 del C.R.T.A. in data 26 giugno 1973.

Il comune di Fara S Martino è stato, altresì, invitato a far pervenire alla regione Abruzzo l'attestazione dell'avvenuto deposito a termini dell'art. 10 della legge 10 agosto 1942, n. 1150, e successive modificazioni ed integrazioni.

(12935)

Piano delle aree relativo al 1° comparto degli insediamenti produttivi nel comune di Giulianova

Con decreto del Presidente della giunta regionale n. 439 del 31 luglio 1973 (reso esecutivo dalla commissione di controllo) è stato approvato il piano delle aree relativo al primo comparto degli insediamenti produttivi nel comune di Giulianova, autorizzato con deliberazione del Consiglio regionale n. 111/12 del 5 ottobre 1972, limitatamente alle ubicazioni previste nel piano regolatore generale.

(12936)

CONCORSI ED ESAMI

MINISTERO DELL'AGRICOLTURA E DELLE FORESTE

Integrazione di esperti in seno alla commissione esaminatrice del concorso, per titoli ed esami, a novantadue posti di operaio specializzato, qualificato e comune in prova.

IL MINISTRO PER L'AGRICOLTURA E LE FORESTE

Vista la legge 5 marzo 1961, n. 90;
Vista la legge 6 marzo 1968, n. 219;
Vista la legge 14 agosto 1971, n. 1031;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1970, n. 1077;
Visto il decreto ministeriale 2 ottobre 1971, registrato alla Corte dei conti il 9 marzo 1972, registro n. 3, foglio n. 245, con il quale è stato bandito un concorso pubblico, per esami e per titoli, per complessivi novantadue posti di operaio specializzato, qualificato e comune in prova, nel ruolo degli operai permanenti del Corpo forestale dello Stato;
Visto il decreto ministeriale 26 febbraio 1973, registrato alla Corte dei conti il 17 marzo 1973, registro n. 3, foglio n. 305, con il quale veniva costituita la commissione esaminatrice e venivano fissati i compensi spettanti ai membri della commissione, previsti dal decreto del Presidente della Repubblica 11 gennaio 1956, n. 5, modificato dalla legge 5 giugno 1967, n. 417;
Considerata la necessità di provvedere per alcune prove di esami alla sostituzione dell'esperto ing. Giancarlo Calabri, nominato con il citato decreto ministeriale 26 febbraio 1973;
Vista la nota del provveditore agli studi di Roma, con la quale i docenti segnalati dagli istituti professionali vengono autorizzati a partecipare al concorso in qualità di esperti, come di seguito specificati;

Fera prof. Vincenzo, per la prova pratica di « meccanico »;

Braca prof. Domenico, per la prova pratica di « elettricista »;

Zanella prof. Erasmo, per la prova pratica di « legatore di libri » e di « cartotecnico »;

Alisi prof. Ernesto, per le prove pratiche di « cuoco » e di « famiglio »;

Vista la nota del 27 agosto 1973, con la quale il rag. Giuseppe Liguori chiede le dimissioni dall'incarico di segretario della commissione esaminatrice per motivi di salute;
Considerata la necessità di provvedere alla sostituzione del segretario Giuseppe Liguori con la segretaria sig.na Aurora Iannicelli;
Ritenuto che i compensi previsti dal decreto ministeriale 11 gennaio 1956, n. 5, modificato dalla legge 5 giugno 1967, n. 417, spettanti ai membri della commissione esaminatrice debbono essere imputati al cap. 1721 dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'agricoltura e delle foreste per l'esercizio 1973;

Decreta:

Art. 1.

I docenti appresso indicati vengono nominati « esperti » in seno alla commissione di cui al citato decreto ministeriale 26 febbraio 1973, in sostituzione dell'esperto ing. Giancarlo Calabri:

Fera prof. Vincenzo, esperto per la prova pratica di « meccanico »;

Braca prof. Domenico, esperto per la prova pratica di « elettricista »;

Zanella prof. Erasmo, esperto per le prove pratiche di « legatore di libri » e di « cartotecnico »;

Alisi prof. Ernesto, esperto per le prove pratiche di « cuoco » e di « famiglio ».

Art. 2.

All'ing. Giancarlo Calabri viene attribuita la nomina di esperto, in seno alla commissione stessa, per le prove pratiche di:
« Lucidista provetto di disegni e lucidi »;
« Correttore di bozze tipografiche »;
« Sorvegliante di lavori agricoli »;
« Vivaista ».

Art. 3.

Alla segretaria Aurora Iannicelli viene attribuita la nomina di « segretario » in seno alla commissione esaminatrice.

Art. 4.

A parziale rettifica del decreto ministeriale 26 febbraio 1973, registrato alla Corte dei conti il 17 marzo 1973, registro n. 3, foglio n. 305, la spesa presunta di L. 490.000 spettanti ai componenti la commissione, sarà imputata al cap. 1721 dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'agricoltura e delle foreste per l'esercizio 1973.

Il presente decreto sarà inviato alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 31 agosto 1973

Il Ministro: FERRARI-AGGRADI

Registrato alla Corte dei conti, addì 12 ottobre 1973
Registro n. 14 Corpo forestale dello Stato, foglio n. 27

(12946)

MINISTERO DELLA SANITÀ

Commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di urologia, sessione anno 1971-72

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72 per il personale sanitario ospedaliero;
Visto l'art. 6 del decreto stesso;
Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;
Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;
Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;
Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo all'estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nominativi dei componenti la commissione suddetta;
Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;
Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;
Visto l'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di urologia, sessione anno 1971-72, è costituita come segue:

Presidente:

Polizzi dott. Francesco, ispettore generale medico, sede.

Componenti:

Cotrufo prof. Maurizio, n. 18, Università di Napoli;
Corrado prof. Francesco, n. 35, primario dell'ospedale Giovanni XXIII di Bologna;
Germinale prof. Tommaso, n. 54, primario dell'ospedale civile di Genova;
Bianco prof. Antonio, n. 11, primario del pio istituto S. Corona di Milano.

Segretario:

Ruggieri dott. Egidio, consigliere, sede.

Art. 2.

L'esame regionale di idoneità ad aiuto di urologia, sessione anno 1971-72, si svolgerà a Roma il giorno 22 novembre 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, numero 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.

Ai funzionari dirigenti non compete alcuna indennità ai sensi dell'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.

La spesa presuntiva di L. 600.000 (seicentomila) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul cap. 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 24 settembre 1973

Il Ministro: GUI

Registrato alla Corte dei conti, addì 27 ottobre 1973
Registro n. 8, foglio n. 41

(12748)

Commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di geriatria, sessione anno 1971-72

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72, per il personale sanitario ospedaliero;

Visto l'art. 6 del decreto stesso;

Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;

Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;

Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;

Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo all'estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nominativi dei componenti la commissione suddetta;

Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;

Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di geriatria, sessione anno 1971-72, è costituita come segue:

Presidente:

Tobia prof. Arturo, ispettore generale medico, sede.

Componenti:

Sciacca prof. Andrea, n. 18, Università di Roma;
Piliego prof. Nicola, n. 33, primario dell'ospedale di Summa di Brindisi;
Zacco prof. Michele, n. 38, primario dell'ospedale di Venere di Bari;
Arduini prof. Ubaldo, n. 1, primario degli ospedali riuniti di Parma.

Segretario:

Sciotti dott. Bruno, consigliere, sede.

Art. 2.

L'esame regionale di idoneità ad aiuto di geriatria, sessione anno 1971-72 si svolgerà a Roma il giorno 10 luglio 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.

La spesa presuntiva di L. 600.000 (seicentomila) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul cap. 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 27 aprile 1973

Il Ministro: GASPARI

Registrato alla Corte dei conti, addì 9 ottobre 1973
Registro n. 7, foglio n. 273

(12739)

Commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di ematologia, sessione anno 1971-72

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72, per il personale sanitario ospedaliero;

Visto l'art. 6 del decreto stesso;

Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;

Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;

Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;

Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo all'estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nominativi dei componenti la commissione suddetta;

Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;

Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di ematologia, sessione anno 1971-72, è costituita come segue:

Presidente:

Ginevri dott. Adriano, medico provinciale capo, sede.

Componenti:

Nigro prof. Nevio, n. 15, Università di Torino;

Quattrin prof. Nevio, n. 6, primario degli ospedali riuniti di Napoli;

Santilli prof. Renzo, n. 17, primario dell'ospedale maggiore di Milano;

Torsiglieri prof. Walter, n. 20, primario degli ospedali riuniti di Parma.

Segretario:

Ranucci dott. Claudio, consigliere, sede.

Art. 2.

L'esame regionale di idoneità ad aiuto di ematologia, sessione anno 1971-72 si svolgerà a Roma il giorno 20 giugno 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.

La spesa presuntiva di L. 550.000 (cinquecentocinquantamila) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul capitolo 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso.

Il presente decreto sara trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 14 aprile 1973

Il Ministro: GASPARI

Registrato alla Corte dei conti, addì 9 ottobre 1973
Registro n. 7, foglio n. 270

(12738)

Commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di pediatria, sessione anno 1971-72

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72 per il personale sanitario ospedaliero;

Visto l'art. 6 del decreto stesso;

Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;

Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;

Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;

Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo all'estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nominativi dei componenti la commissione suddetta;

Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;

Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;

Visto l'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di pediatria, sessione anno 1971-72, è costituita come segue:

Presidente:

Scozzarella dott. Enzo, medico provinciale capo, Sede.

Componenti:

Ragazzini prof. Francesco, n. 19, direttore della clinica pediatrica dell'Università di Firenze;

Varcasia prof. Eugenio, n. 225, primario dell'ospedale Gemmas e Bosis, Cassino;

Ghirardini prof. Giorgio, n. 110, primario dell'ospedale S. Croce, Fano;

Londrillo prof. Agostino, n. 127, primario dell'ospedale S. Massimo, Penne.

Segretario:

Placco dott. Francesco, direttore di sezione, sede.

Art. 2.

L'esame regionale di idoneità ad aiuto di pediatria, sessione anno 1971-72, si svolgerà a Roma il giorno 24 novembre 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, numero 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.

Ai funzionari dirigenti non compete alcuna indennità ai sensi dell'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.

La spesa presuntiva di L. 1.200.000 (unmilioneduecentomila) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul cap. 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 24 settembre 1973

Il Ministro: GUI

Registrato alla Corte dei conti, addì 27 ottobre 1973
Registro n. 8, foglio n. 50

(12747)

Commissione esaminatrice dell'esame nazionale di idoneità a primario di pediatria, sessione anno 1971-72

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72 per il personale sanitario ospedaliero;

Visto l'art. 6 del decreto stesso;

Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;

Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;

Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;

Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo alla estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nominativi dei componenti la commissione suddetta;

Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;
Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;
Visto l'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame nazionale di idoneità a primario di pediatria, sessione anno 1971-72 è costituita come segue:

Presidente:

Polizzi dott. Francesco, ispettore generale medico, sede.

Componenti:

Auricchio prof. Salvatore, n. 1, direttore della clinica pediatrica dell'Università di Napoli;
Scapaticci prof. Riccardo, n. 203, primario del Pio istituto S. Spirito e ospedali riuniti di Roma;
Vece prof. Angelo, n. 227, primario degli ospedali riuniti per bambini di Napoli;
Degli Espositi prof. Alessandro, primario dell'ospedale maggiore A. Pizzardi di Bologna.

Segretario:

Camera dott. Anna Paola, direttore di sezione, sede.

Art. 2.

L'esame nazionale di idoneità a primario di pediatria, sessione anno 1971-72 si svolgerà a Roma il giorno 9 novembre 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.
Ai funzionari dirigenti non compete alcuna indennità ai sensi dell'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.
La spesa presuntiva di L. 900.000 (novecentomila) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul cap. 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 24 settembre 1973

Il Ministro: GUI

Registrato alla Corte dei conti, addì 27 ottobre 1973
Registro n. 8, foglio n. 49

(12702)

Commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di otorinolaringoiatria, sessione anno 1971-72

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72 per il personale sanitario ospedaliero;
Visto l'art. 6 del decreto stesso;
Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;
Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;
Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;
Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo all'estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nominativi dei componenti la commissione suddetta;
Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;
Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di otorinolaringoiatria, sessione anno 1971-72, è costituita come segue:

Presidente:

Leoni dott. Mario, medico provinciale capo, sede.

Componenti:

De Vincentiis prof. Italo, n. 12, direttore della clinica otorinolaringoiatrica dell'Università di Roma;
Agazzi prof. Carlo, n. 1, primario dell'ospedale maggiore di Bergamo;
Cremonesi prof. Giorgio, n. 57, primario dell'ospedale Gaslini di Genova;
Iodice prof. Silvio, n. 102, primario degli ospedali riuniti di Benevento.

Segretario:

Marchetti dott.ssa Agata, consigliere, sede.

Art. 2.

L'esame regionale di idoneità ad aiuto di otorinolaringoiatria, sessione anno 1971-72, si svolgerà a Roma il giorno 15 giugno 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, numero 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.
La spesa presuntiva di L. 600.000 (seicentomilalire) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul cap. 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 27 aprile 1973

Il Ministro: GASPARI

Registrato alla Corte dei conti, addì 9 ottobre 1973
Registro n. 7, foglio n. 268

(12746)

Commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di neurologia, sessione anno 1971-72

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72, per il personale sanitario ospedaliero;
Visto l'art. 6 del decreto stesso;

Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;

Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;

Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;

Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo all'estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nomitativi dei componenti la commissione suddetta;

Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;

Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di neurologia, sessione anno 1971-72, è costituita come segue:

Presidente:

Tobia prof. Arturo, ispettore generale medico, sede.

Componenti:

Criscuoli prof. Pietro Maria, n. 27, Università di Palermo;

D'Agostini prof. Nico, n. 20, primario dell'arcispedale Sant'Anna di Ferrara;

Boeri prof. Renato, n. 8, primario dell'istituto neurologico C. Besta di Milano;

Alemà prof. Giovanni, n. 1, primario del pio istituto di S. Spirito ed ospedali riuniti di Roma.

Segretario:

Monteleone dott. Renato, consigliere, sede.

Art. 2.

L'esame regionale di idoneità ad aiuto di neurologia, sessione anno 1971-72, si svolgerà a Roma il giorno 3 luglio 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.

La spesa presuntiva di L. 600.000 (seicentomila) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul cap. 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 27 aprile 1973

Il Ministro: GASPARI

Registrato alla Corte dei conti, addì 9 ottobre 1973
Registro n. 7, foglio n. 271

(12743)

Commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di neuropsichiatria infantile, sessione anno 1971-72

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72, per il personale sanitario ospedaliero;

Visto l'art. 6 del decreto stesso;

Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;

Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;

Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;

Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo all'estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nomitativi dei componenti la commissione suddetta;

Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;

Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;

Visto l'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di neuropsichiatria infantile, sessione anno 1971-72, è costituita come segue:

Presidente:

Gianani dott. Giovanni, medico provinciale capo, sede.

Componenti:

Giberti prof. Franco, n. 19, direttore della clinica psichiatrica dell'Università di Genova;

Carrieri prof. Giovanni, n. 8, primario dell'ospedale di Summa di Brindisi;

Crosato prof. Francesco, n. 10, primario dell'ospedale infantile di Trento;

Biondi prof. Luigi, n. 2, primario dell'ospedale civico e Benefratelli di Palermo.

Segretario:

Prestinaci dott. Gregorio, direttore di sezione, sede.

Art. 2.

L'esame regionale di idoneità ad aiuto di neuropsichiatria infantile, sessione anno 1971-72, si svolgerà a Roma il giorno 15 novembre 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.

Ai funzionari dirigenti non compete alcuna indennità ai sensi dell'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.

La spesa presuntiva di L. 400.000 (quattrocentomila) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul cap. 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 24 settembre 1973

Il Ministro: GUI

Registrato alla Corte dei conti, addì 27 ottobre 1973
Registro n. 8, foglio n. 43

(12744)

Commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di ortopedia e traumatologia, sessione anno 1971-72

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72 per il personale sanitario ospedaliero;

Visto l'art. 6 del decreto stesso;

Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;

Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;

Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;

Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo all'estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nominativi dei componenti la commissione suddetta;

Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;

Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;

Visto l'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame regionale di idoneità ad aiuto di ortopedia e traumatologia, sessione anno 1971-72, è costituita come segue:

Presidente:

Cipolla dott. Felice, medico provinciale capo.

Componenti:

Stringa prof. Gabriele, n. 20, direttore della clinica ortopedica dell'Università di Perugia;

Boccanera prof. Luciano, n. 30, primario dell'istituto Rizzoli di Bologna;

Carbone prof. Carmine, n. 56, primario dell'ospedale civile di Catanzaro;

Mignani prof. Giuseppe, n. 184, primario dell'istituto ortopedico toscano Piero Palagi di Firenze.

Segretario:

Cancellieri Enrico, consigliere, sede.

Art. 2.

L'esame regionale di idoneità ad aiuto di ortopedia e traumatologia, sessione anno 1971-72, si svolgerà a Roma il giorno 17 ottobre 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, numero 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.

Ai funzionari dirigenti non compete alcuna indennità ai sensi dell'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.

La spesa presuntiva di L. 950.000 (novecentocinquantamila) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul capitolo 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 12 settembre 1973

Il Ministro: Gui

Registrato alla Corte dei conti, addì 25 ottobre 1973
Registro n. 8, foglio n. 1

(12745)

Commissione esaminatrice dell'esame nazionale di idoneità a primario di immunoematologia e servizio trasfusionale, sessione anno 1971-72.

IL MINISTRO PER LA SANITA'

Visto il proprio decreto in data 22 ottobre 1971, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 303 del 1° dicembre 1971, con cui sono stati banditi gli esami di idoneità, per l'anno 1971-72 per il personale sanitario ospedaliero;

Visto l'art. 6 del decreto stesso;

Visto il proprio decreto in data 12 aprile 1972, modificato con decreto ministeriale 3 luglio 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei professori universitari di ruolo e fuori ruolo della facoltà di medicina e chirurgia;

Visto il proprio decreto in data 28 aprile 1972, modificato con decreti ministeriali 31 luglio, 9 e 11 settembre 1972, con cui è stato approvato l'elenco dei primari ospedalieri di ruolo;

Visto il proprio decreto in data 23 settembre 1971, concernente la costituzione della commissione prevista dall'art. 68 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 27 marzo 1969, per procedere al sorteggio dei nominativi dei componenti le commissioni esaminatrici degli esami di idoneità nazionali e regionali del personale medico presso gli enti ospedalieri;

Visto il verbale della commissione di cui al paragrafo quinto del presente decreto in data 12 settembre 1972 relativo alla estrazione a sorte degli elenchi di cui sopra dei nominativi dei componenti la commissione suddetta;

Vista la legge 12 febbraio 1968, n. 132;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, concernente lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri;

Vista la legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità;

Visto l'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice dell'esame nazionale di idoneità a primario di immunoematologia e servizio trasfusionale, sessione anno 1971-72, è costituita come segue:

Presidente:

Satta prof. Giuseppe, ispettore generale medico, sede.

Componenti:

Torre prof. Eugenio, n. 6, Università di Pavia;

Baldini prof. Erasmo, n. 2, primario dell'istituto ospedaliero di Modena;

Menini prof. Cesare, n. 17, primario dell'arcispedale Santa Anna di Ferrara;

Pellegris prof. Giuseppe, n. 20, primario dell'istituto studio e cura dei tumori di Milano.

Segretario:

Salemi dott. Guido, consigliere, sede.

Art. 2.

L'esame nazionale di idoneità a primario di immunoematologia e servizio trasfusionale, sessione anno 1971-72, si svolgerà a Roma il giorno 7 novembre 1973 nel luogo che sarà comunicato ai candidati nella lettera di convocazione.

Art. 3.

Al presidente, ai componenti, al segretario ed al personale di sorveglianza sarà corrisposto il trattamento previsto per i concorsi di amministrazione dello Stato, richiamato dall'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130. E' autorizzato l'uso dei mezzi aerei. Ai componenti residenti in sede diversa da quella sopraindicata, sarà corrisposto il trattamento economico di missione.

Ai funzionari dirigenti non compete alcuna indennità ai sensi dell'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.

La spesa presuntiva di L. 550.000 (cinquecentocinquantamila) per i compensi di cui sopra e per l'indennità di missione al personale estraneo a questa amministrazione, graverà sul capitolo 1130 del bilancio del Ministero della sanità relativo all'anno finanziario in corso.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 24 settembre 1973

Il Ministro: GUI

Registrato alla Corte dei conti, addì 27 ottobre 1973
Registro n. 8, *foglio n.* 46

(12697)

MINISTERO DELLA DIFESA

Commissione esaminatrice del concorso, per esami, a trentanove posti di perito tecnico disegnatore in prova, nel ruolo organico della carriera di concetto dei periti tecnici disegnatori dell'Esercito.

IL MINISTRO PER LA DIFESA

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1970, n. 1077;
Visto il decreto ministeriale 29 maggio 1972, registrato alla Corte dei conti il 6 marzo 1973, registro n. 28 Difesa, foglio n. 388, con il quale è stato indetto un concorso, per esami, a trentanove posti di perito tecnico disegnatore in prova, nel ruolo organico della carriera di concetto dei periti tecnici disegnatori dell'Esercito;
Vista la legge 4 novembre 1950, n. 888;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 gennaio 1956, n. 5, quale risulta modificato dalla legge 5 giugno 1967, n. 417 e dalla legge 14 agosto 1971, n. 1031, salvo il disposto di cui all'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica n. 748/1972;

Decreta:

Art. 1.

La commissione esaminatrice del concorso, per esami, a trentanove posti di perito tecnico disegnatore in prova, nel ruolo organico della carriera di concetto dei periti tecnici disegnatori dell'Esercito, indetto con decreto ministeriale 29 maggio 1972, citato nelle premesse, è così composta:

Presidente:
Marangi dott. Giacomo, dirigente superiore.

Membri:
Sorci dott. Aldo, direttore di sezione;
Ricci dott. Mario, direttore di sezione;
Marando prof. Paolo, ordinario di topografia presso l'istituto tecnico per geometri « Bordoni »;
Pozzato prof. Enzo, ordinario di tecnologia meccanica presso l'istituto tecnico industriale « Galilei ».

Segretario:
Ronchi dott. Giuseppe, direttore di sezione.

Art. 2.

Ai componenti ed al segretario dell'anzidetta commissione verrà corrisposto il trattamento economico di cui alla legge 4 novembre 1950, n. 888 ed al decreto del Presidente della Repubblica 11 gennaio 1956, n. 5, quale risulta modificato dalla legge 5 giugno 1967, n. 417 e dalla legge 14 agosto 1971, n. 1031, salvo il disposto dell'art. 50 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 13 giugno 1973

Il Ministro: TANASSI

Registrato alla Corte dei conti, addì 26 luglio 1973
Registro n. 65, *foglio n.* 47

(12887)

MINISTERO DELL'INTERNO

Sostituzione di un componente della commissione giudicatrice del concorso pubblico, per esami, a venticinque posti di coadiutore dattilografo in prova nel ruolo organico del personale degli uffici copia della carriera esecutiva dell'Amministrazione civile dell'interno.

IL MINISTRO PER L'INTERNO

Visto il decreto ministeriale 22 dicembre 1972, con cui è stato indetto un concorso pubblico, per esami, a venticinque posti di coadiutore dattilografo in prova nel ruolo organico del personale degli uffici copia della carriera esecutiva dell'Amministrazione civile dell'interno;
Visto il decreto ministeriale 24 febbraio 1973, con cui è stata costituita la commissione giudicatrice del concorso, di cui trattasi;
Considerato che il primo dirigente, vice prefetto ispettore dott. Ugo Antonio Morosi, componente della cennata commissione giudicatrice è stato collocato a riposo, ai sensi dello art. 67 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, il giorno 29 giugno 1973;
Ritenuta l'opportunità di sostituire il dott. Morosi nell'incarico di componente della cennata commissione giudicatrice;
Visto l'art. 4 del decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;

Decreta:

Il dott. Mario Laurino, direttore di sezione in servizio al Ministero, a far tempo dalla data del presente decreto, è chiamato a far parte della commissione giudicatrice del concorso, di cui alle premesse, in sostituzione del dott. Ugo Antonio Morosi, fino al termine dei lavori della commissione stessa.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 10 luglio 1973

Il Ministro: TAVIANI

Registrato alla Corte dei conti, addì 11 settembre 1973
Registro n. 26 *Interno, foglio n.* 340

(12902)

MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE

Diario delle prove scritte del concorso ad un posto di curatore in prova presso l'orto botanico annesso alla facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali dell'Università di Pavia.

Le prove scritte del concorso ad un posto di curatore in prova nel ruolo del personale della carriera direttiva dei conservatori dei musei delle scienze e dei curatori degli orti botanici presso l'orto botanico della facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali dell'Università di Pavia, si svolgeranno presso l'istituto di botanica dell'Università di Pavia con inizio il giorno 17 dicembre 1973 p.v. alle ore 9.

(13017)

REGIONI

REGIONE LOMBARDIA

LEGGE REGIONALE 23 agosto 1973, n. **38.**

Misure di salvaguardia per il piano ospedaliero della regione Lombardia per il quinquennio 1974-1978.

(*Pubblicata nel suppl. al* Bollettino Ufficiale *della Regione n.* 34 *del* 23 *agosto* 1973)

IL CONSIGLIO REGIONALE
HA APPROVATO

IL COMMISSARIO DEL GOVERNO
HA APPOSTO IL VISTO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

La Regione intende adottare per il quinquennio 1974-1978 il piano regionale ospedaliero.

A tal fine, onde favorire la più ampia partecipazione degli enti locali, dei sindacati e delle altre organizzazioni sociali alla formazione della legge regionale di piano ospedaliero, in conformità agli articoli 37 e 67 dello statuto, la giunta regionale contestualmente alla pubblicazione della presente legge, cura la pubblicazione nel « Bollettino Ufficiale » della Regione del progetto di legge n. 160 « Approvazione del piano ospedaliero della regione Lombardia per il quinquennio 1974-1978 ».

L'assessorato alla sanità cura la divulgazione del progetto di legge « Approvazione del piano ospedaliero della regione Lombardia per il quinquennio 1974-1978 », mediante l'invio di copia del Bollettino a tutti i comuni, alle province, alle comunità montane, ai comitati sanitari di zona, ai comitati di coordinamento, costituiti ai sensi della legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37, e agli enti ospedalieri e la promozione di colloqui esplicativi presso i comitati singoli o riuniti per aree omogenee.

Nel termine di 4 mesi dalla entrata in vigore della presente legge, gli enti e soggetti interessati possono presentare osservazioni scritte sul progetto di piano da prodursi alla giunta, la quale le trasmette, entro cinque giorni, alla commissione consiliare competente.

La commissione, nell'ambito di un piano organico di consultazione, convoca in pubbliche sedute, cui partecipa l'assessore competente, gli enti e i soggetti che abbiano prodotto osservazioni, quando siano necessari chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio.

Ultimata la consultazione, le osservazioni pervenute e i verbali delle riunioni della commissione sono riuniti in un fascicolo, che farà parte della documentazione da allegare al progetto di legge di piano ospedaliero.

La giunta regionale, in collaborazione con la competente commissione consiliare, procede alla redazione definitiva del progetto di legge di piano ospedaliero, anche sulla base delle indicazioni emerse dalle consultazioni.

Il progetto di legge di piano ospedaliero, unitamente alle osservazioni raccolte nel corso delle consultazioni di cui ai commi precedenti, è presentato entro un anno dalla entrata in vigore della presente legge al consiglio regionale per gli adempimenti di cui all'art. 40 dello statuto.

Art. 2.

A partire dalla entrata in vigore della presente legge e sino a quando non entrerà in vigore la legge di approvazione del piano ospedaliero, e comunque entro un anno dalla entrata in vigore della presente legge, gli enti ospedalieri non potranno deliberare l'impianto di nuovi ospedali, la soppressione degli ospedali esistenti, nonchè eventuali opere di costruzione, ampliamento e trasformazione di questi ultimi, se non col rispetto dei limiti e delle prescrizioni di cui al successivo art. 3.

Il divieto non si applica alle opere consistenti in adattamenti dovuti ad esigenze di funzionalità, cui non conseguano aumenti nel numero dei posti letto.

Nel divieto di cui al primo comma sono comprese anche le deliberazioni volte alla istituzione di nuove divisioni, sezioni o servizi, nonchè tutti i connessi provvedimenti che comportino comunque un ampliamento della pianta organica.

E' altresì vietata la copertura di posti già in pianta organica, vacanti alla data di entrata in vigore della presente legge, relativi a divisioni, sezioni o servizi non previsti dal progetto di legge « Approvazione del piano ospedaliero della regione Lombardia per il quenquennio 1974-1978 » nel testo pubblicato nel « Bollettino Ufficiale », ancorchè siano stati banditi i relativi avvisi pubblici, ma non ancora espletate le prove d'esame.

Art. 3.

Al fine di quanto stabilito nell'articolo precedente, gli enti ospedalieri che vogliano assumere iniziative prima che la legge di piano ospedaliero sia approvata, debbono trasmettere alla giunta regionale una dettagliata relazione sugli aspetti tecnici, sanitari, edilizi e finanziari dell'iniziativa, indicando anche le ragioni che ne suggeriscono l'attuazione con carattere di urgenza.

La giunta regionale, su conforme parere della commissione consiliare competente, accerta la conformità della iniziativa al progetto di legge di piano ospedaliero e la sussistenza delle ragioni di urgenza addotte dall'ente.

La determinazione adottata è comunicata all'ente interessato per gli eventuali provvedimenti deliberativi di competenza.

Copia delle comunicazioni di cui al precedente comma deve essere trasmessa dall'ente interessato al comitato regionale di controllo unitamente alle deliberazioni conseguenti.

Art. 4.

La giunta, qualora accerti, su conforme parere della commissione consiliare competente che l'iniziativa proposta dallo ente ospedaliero è difforme dal progetto di legge di piano ospedaliero, ma utile nel quadro della razionale ed equilibrata distribuzione dei servizi sul territorio, e semprechè ricorrano reali motivi di urgenza, potrà consentire la realizzazione degli interventi, provvedendo contestualmente alle conseguenti variazioni delle tabelle allegate al progetto di legge di piano ospedaliero, ai fini della elaborazione definitiva del progetto di legge ai sensi del precedente art. 1 ultimo comma.

Si applicano i commi terzo e quarto dell'art. 3.

Art. 5.

Il giudizio di conformità demandato alla giunta regionale dai precedenti articoli 3 e 4 sostituisce, per gli enti ospedalieri convenzionati con le università, l'autorizzazione richiesta dallo art. 2, secondo comma, della legge regionale 5 settembre 1972, n. 31.

Art. 6.

Nel periodo considerato dall'art. 2 è consentito agli enti ospedalieri l'acquisto di quelle sole attrezzature terapeutiche e diagnostiche che siano utilizzabili prevalentemente per le divisioni, sezioni o servizi speciali già esistenti, o comunque istituiti per i singoli ospedali ai sensi della presente legge.

Al fine di documentare il rispetto del limite previsto dal precedente comma, le deliberazioni concernenti l'acquisto di nuove attrezzature o volte comunque ad impegnare a tale scopo il bilancio ospedaliero, devono contenere l'indicazione della destinazione delle attrezzature.

Art. 7.

Il presidente della giunta regionale o, per sua delega, l'assessore competente, possono disporre in qualsiasi tempo ispezioni presso gli enti ospedalieri al fine di accertare la osservanza delle disposizioni contenute nella presente legge.

Nel caso in cui tali disposizioni risultino violate o eluse, il presidente della giunta regionale, dopo aver contestato alla amministrazione interessata le infrazioni commesse e aver assegnato a questa un breve termine per eventuali controdeduzioni, può disporre, previa deliberazione della giunta, la chiusura del nuovo stabilimento o delle nuove unità assistenziali illegittimamente istituite, la eventuale riconversione o trasformazione delle opere, nonchè tutti quei diversi provvedimenti che si rendessero necessari nel singolo caso per non compromettere gli obiettivi perseguiti dal progetto di piano.

Art. 8.

Le disposizioni della presente legge si applicano, in quanto compatibili, anche agli enti ed istituti ecclesiastici civilmente riconosciuti, dai quali dipendono ospedali che siano stati clas-

sificati, o dei quali si prevede nel progetto di legge di piano ospedaliero la classificazione ai sensi dell'ultimo comma dell'articolo 1 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

La presente legge regionale è pubblicata nel « Bollettino Ufficiale » della regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della regione Lombardia

Milano, addì 23 agosto 1973.

BASSETTI

Progetto di legge n. 160 « Approvazione del piano ospedaliero della regione Lombardia per il quinquennio 1974-1978 ». Pubblicato ai sensi e per gli effetti dell'art. 1 della legge regionale 23 agosto 1973, n. 38.

PROGETTO DI LEGGE

Approvazione del piano ospedaliero della regione Lombardia per il quinquennio 1974-78

1. Relazione.

a) *Introduzione;*

b) *Osservazioni generali;*

c) *Osservazioni particolari.*

2. Testo.

1. RELAZIONE

a) Introduzione

Con la presentazione da parte della Regione dell'ipotesi di piano ospedaliero della Lombardia, si conclude un lavoro iniziato tre anni fa, con la istituzione del C.R.P.O. (febbraio 1969). Tre anni che non solo hanno visto una notevole evoluzione nell'ambito dei presidi ospedalieri ma hanno rappresentato un profondo ripensamento delle impostazioni politiche che stanno a monte della sanità.

In questi tre anni si collocano la battaglia per la riforma sanitaria e l'istituzione della Regione.

Non è questo un accostamento occasionale dato che entrambe le realizzazioni fanno parte di un medesimo momento di rinnovamento del Paese e si presentano in un rapporto strumentale: la Regione è condizione politica e tecnica per la realizzazione delle riforme in generale e di quella sanitaria in particolare.

Nella consapevolezza di questo assunto, fin dalla sua nascita la Regione ha sottolineato la sua determinante presenza nel mondo della sanità ponendosi come interlocutore delle forze politiche e degli organismi tecnici di livello nazionale sulla problematica viva prospettata dalle forze sociali, dagli organismi locali e dalle collettività.

E in questo suo porsi la Regione ha individuato gli obbiettivi politici e le modalità del suo intervento, indicando altresì gli strumenti ed i tempi della sua azione.

Così la Regione ha affermato la globalità della problematica connessa alla sicurezza sociale, la necessità di considerare unitamente i problemi della sanità, l'esigenza di sviluppare interventi operativi immediati, in grado di realizzare gli obbiettivi della riforma sanitaria in carenza di un quadro legislativo organico.

In questa esigenza trova la sua giustificazione le presentazione del piano ospedaliero.

Il suo principale obiettivo è infatti quello di ricondurre questo momento dell'intervento sanitario nell'ambito più vasto rappresentato dall'intero assetto degli strumenti per la salute, rompendo un settorialismo concettuale ed organizzativo che è all'origine di una serie di pesanti conseguenze.

Secondariamente, il piano ospedaliero mira a raggiungere un migliore risultato nell'impiego dei mezzi profusi nel settore, attraverso uno sforzo di razionalizzazione teso a garantire migliori e più omogenee prestazioni sanitarie sull'intero territorio regionale. L'impegno in termini di mezzi economici e di potenziale umano che contraddistingue il settore ospedaliero e il particolare andamento di questo sforzo negli ultimi anni rappresentano un'altra ragione che sollecita l'intervento.

Le motivazioni esposte hanno condotto a sviluppare gli studi già iniziati dal C.R.P.O. ed a completarli per giungere alla presentazione di questa ipotesi « regionale » di piano ospedaliero. Hanno però indotto a verificare anche gli schemi di elaborazione ed a proporre i metodi di verifica.

A questo sforzo hanno largamente concorso i risultati dei frequenti incontri con le forze locali.

L'elaborazione tecnica condotta dai numerosi gruppi di lavoro costituiti presso l'assessorato ha altresì consentito di giungere a definizioni più dettagliate dei contenuti e degli schemi operativi che dovranno contraddistinguere i vari settori.

L'iter che si apre con la presentazione di questa ipotesi rappresenta un ulteriore momento di approfondimento, preliminare alla presentazione in consiglio regionale del disegno di legge di pianificazione ospedaliera.

Questa ipotesi sarà infatti oggetto di esame da parte della giunta e della commissione consiliare 3ª e successivamente degli enti locali, delle amministrazioni ospedaliere, delle forze politiche e sociali, degli operatori, degli utenti.

Questa nuova verifica, effettua su un organico documento, riferito a tutta la realtà regionale, consentirà all'assessorato ed alla giunta di mettere a punto il testo definitivo ed al consiglio regionale ed ai suoi organi di disporre di utili elementi per il dibattito.

La formulazione di una legge di approvazione del piano regionale ospedaliero, che costituisce il primo esempio nella nostra Regione, ma probabilmente in tutta l'esperienza del nostro paese di un intervento programmatorio attuato mediante lo strumento legislativo, ha posto accanto ai problemi politici e tecnici, problemi non meno gravi e rilevanti dal punto di vista giuridico.

E' infatti questa la prima occasione nella quale si sperimenta l'intervento legislativo regionale a così ampio respiro, il quale, sia pure in presenza di una legge che predetermina l'ambito di intervento della Regione (legge n. 132/68) ha richiesto un'accurata precisazione delle premesse giuridiche sulle quali esso si fonda.

Inoltre, in sede di elaborazione dello schema di legge, sono emersi moltissimi problemi che sono insieme di natura tecnica e di natura politica, dal momento che in una legge di piano vengono in considerazione e devono essere contemperate le esigenze di una programmazione vincolante con quella dell'autonomia degli enti ospedalieri e delle comunità interessate

Le osservazioni generali e puntuali che sono di seguito esposte tendono a chiarire le motivazioni sia delle scelte generali, sia delle soluzioni particolari di volta in volta adottate.

b) Osservazioni generali

1. — *I principi fondamentali della legislazione statale.*

Il progetto di legge di approvazione del piano ospedaliero regionale trova il suo fondamento costituzionale e legislativo, oltre che nello stesso statuto lombardo, in un complesso di norme che hanno introdotto nel nostro ordinamento la competenza legislativa regionale in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera ed hanno in particolare demandato a ciascuna Regione il compito di disporre la programmazione di tale pubblico servizio per la rispettiva circoscrizione territoriale.

In relazione a ciò vanno innanzitutto richiamate le norme dell'art. 117 Cost. 17 legge fin. reg. e del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4, in base alle quali le regioni si trovano oggi a disporre di competenza legislativa concorrente in tutta la materia assistenza sanitaria ed ospedaliera nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti da apposite leggi della Repubblica o comunque desumibili in via interpretativa delle leggi vigenti; e ferma restando la funzione di indirizzo e coordinamento riservata allo Stato e da esercitarsi anche e soprattutto nelle forme della legge ordinaria. In questo sistema di basilare ripartizione delle competenze rispettivamente attribuite allo Stato e alla Regione, si inserisce, con speciale riguardo al profilo della programmazione, la legge ospedaliera 12 febbraio 1968, n. 132, che, già prima che le regioni fossero costituite ed avvenisse il passaggio delle funzioni amministrative e legislative, ebbe a delineare la specifica disciplina dei rapporti fra programmazione statale e quella regionale nel campo dell'assistenza ospedaliera.

Il primo problema che si è posto ai redattori del progetto è stato perciò quello di coordinare sul piano sistematico generale la normativa contenuta nella legge del 1968 con il complesso delle successive norme che hanno regolato i rapporti fra Stato e Regione in ordine a tutto l'insieme delle competenze legislative ed amministrative, nelle quali veniva a rientrare anche lo

specifico profilo della programmazione. Alla luce di queste norme successive di portata generale la legge ospedaliera si presenta se non come una legge quadro vera e propria, sicuramente come una legge dello Stato dalla quale è possibile ricavare dei principi fondamentali da osservarsi da parte delle Regioni nell'esercizio della loro competenza legislativa e programmatoria (nei limiti richiamati dall'art. 17 legge fin. reg. a modifica della legge n. 62 del 1953). In questa legge sono infatti già espressamente contenuti i criteri informatori generali quanto all'oggetto, alle procedure e alla metodologia dei piani ospedalieri regionali, senza che i medesimi criteri siano sostanzialmente smentiti, ma semmai integrati, dalle norme più generali testè menzionate.

Quanto all'oggetto la legge ospedaliera del 1968 prevede chiaramente che esso debba essere costituito da tutto il complesso degli ospedali costituenti la rete ospedaliera regionale, in quanto gestiti da enti ospedalieri e pubblici in genere (con la particolare eccezione per le università su cui non occorre ora soffermarsi), nonchè dagli enti ecclesiastici di cui all'articolo 1, quinto e sesto comma della stessa legge (ove questi abbiano ottenuto la classificazione degli ospedali da essi dipendenti). Del complesso degli ospedali nella Regione il piano deve disporre la distribuzione territoriale e funzionale, provvedendo quindi ad assicurare gli incrementi e gli adeguamenti che si rivelino opportuni in rapporto ai criteri e alle esigenze differenziate di fabbisogno assistenziale che la stessa legge ha cura di indicare.

Quanto alle procedure, non è difficile operare il coordinamento fra quello che a prima vista sembra essere uno specifico sistema di rapporti fra Regione e Stato stabilito dalla legge ospedaliera con il sistema generale di tali rapporti che emerge dall'art. 17 cit. e dall'art. 8 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4 cit.

Ciò permette fra l'altro di rispondere al quesito, di non poco momento pratico, se sia o meno consentito alla Regione adottare il proprio piano in assenza di una legge statale di programma del settore. E' noto infatti che la legge ospedaliera prevede la emanazione di una tale legge (art. 26) e stabilisce inoltre la necessità che ciascun piano regionale si conformi alla medesima legge di programma (art. 29). Tuttavia queste norme non sono tali da subordinare anche cronologicamente l'intervento regionale a quello statale. A parte il sostanziale mutamento, verificatosi dal 1968 ad oggi, in tema di strumenti normativi della programmazione (onde sembra quanto mai remota l'ipotesi di leggi statali di programmazione settoriale quali un tempo ipotizzate anche nel noto progetto sulle procedure della programmazione), gli articoli 26 e 29 non possono oggi che essere letti — secondo quanto già si anticipava — in rapporto alla normativa più generale del 1970 e del 1972 nello stesso campo. La competenza legislativa regionale, come si ricordava, può essere esclusivamente limitata, o da apposite leggi quadro o, (come sottospecie di queste) da leggi che costituiscano esercizio della funzione di indirizzo e coordinamento (al fine di garantire in particolare l'unità degli obbiettivi della programmazione economica nazionale). La legge di programma non può che rientrare o nella più generale categoria delle leggi quadro o come sembra più coerente con i suoi stessi presupposti sostanziali, nella specifica categoria delle leggi di indirizzo e coordinamento. Nell'uno o nell'altro caso, in base ai più volte citati articoli 17 legge fin. reg. e 8 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4, è espressamente escluso che la Regione sia temporalmente subordinata nell'emanazione delle proprie leggi, alla previa emanazione di leggi statali di principio o di indirizzo. Pertanto, chiarita la possibile collocazione della legge di programma ospedaliero, resta inteso che l'obbligo di conformità ad essa del piano regionale sussiste solo in quanto questa sia stata emanata e non costituisce ulteriori remore alla adozione del piano stesso.

Infine, va ricordato che la legge ospedaliera viene a dettare principi fondamentali anche di carattere metodologico per quel che concerne la redazione del piano ospedaliero, in ciò rappresentando anzi un validó ausilio (seppure con qualche difficoltà interpretativa) per chi debba affrontare per la prima volta il gravoso compito di realizzare una normativa regionale di programmazione nel settore. Oltre all'enunciazione dei criteri e delle esigenze di fabbisogno per area territoriale e nosologica già ricordati, nella legge ospedaliera sono indicati gli ulteriori essenziali profili e contenuti del piano regionale. In primo luogo risulta chiaro che non debba trattarsi solo di un piano finanziario concernente cioè il solo intervento della Regione (come potrebbe far pensare il primo comma dell'art. 29), ma anche di un piano a contenuto normativo; in secondo luogo, la normativa del piano ha il preciso scopo ed effetto di dettare una programmazione del servizio ospedaliero non meramente indicativa di obiettivi e standards da raggiungere, ma precettiva e conformativa di una rete ospedaliera da realizzarsi concretamente da parte della stessa Regione e delle amministrazioni ospedaliere interessati; in breve, si delinea una normativa di piano a carattere intregato che mentre impedisce o preclude l'adozione di tutte le iniziative che contrastino con la distribuzione territoriale e funzionale prevista (art. 29, commi terzo, sesto e settimo) prevede, o più precisamente progetta e impone mediante vincoli positivi e doveri di « facere » (e non meri doveri di astensione), l'attuazione delle proprie previsioni.

Che questa sia la sola possibile interpretazione lo si ricava da numerosi elementi testuali della stessa legge contenuti oltre che nell'art. 29 cit. in molti altri articoli della medesima (si vedano ad esempio: art. 29, quarto e quinto comma, art. 21, secondo comma, art. 10 lettera *b* e 17).

Dal fatto che, nel caso del piano ospedaliero regionale, si tratti della coordinata progettazione di interventi nel mondo reale, scaturisce poi la necessità, già emergente anch'essa dalla legge ospedaliera, di subordinare ad essa in un rapporto di stretto collogamento, oltre che gli interventi di carattere finanziario (sia regionali che pubblici in genere), gli interventi di carattere giuridico (quali quelli sulla classificazione degli ospedali e sulla strutturazione degli enti).

A questo riguardo va precisato che la legge ospedaliera pur menzionando tale tipo di interventi a carattere giuridico amministrativo non ha provveduto però a dettarne la relativa disciplina, rinviando con ciò implicitamente alla competenza legislativa regionale. Si è rivelato perciò necessario introdurre, come parte integrante del piano, un complesso di norme di disciplina procedurale, destinate tuttavia ad avere una possibile applicazione al di là del periodo di validità del piano ogni volta che, in relazione a piani futuri, si riproducano le condizioni per la loro operatività.

Si tratta di norme che rappresentano un esercizio della più ampia competenza legislativa regionale in materia (assicurata dal successivo decreto del Presidente della Repubblica n. 4 del 1972). Analogamente si è ritenuto di poter completare l'ambito delle previsioni proprio della legge ospedaliera, estendendo l'ambito della programmazione anche all'assistenza ospedaliera psichiatrica, per la quale è ugualmente competente oggi la Regione, pur nel rispetto delle funzioni attualmente attribuite agli enti locali in materia (art. 1 e 5 del decreto del Presidente della Repubblica n. 4 citato).

Va cioè sottolineato, conclusivamente, che la legge ospedaliera costituisce il principale, ma non il solo fondamento legislativo del progetto, dal momento che è oggi possibile e necessario pensare ad un'unica organica normativa che realizzi un piano ospedaliero generale e completo, coordinato negli obbiettivi e negli strumenti, ad esecuzione ed anche ad integrazione dei principi fondamentali contenuti nella legge ospedaliera stessa.

2. — *L'impostazione generale del progetto.*

Precisato in tal modo il quadro costituzionale e legislativo entro cui il progetto si muove conviene ora dar conto dei successivi approfondimenti che il tema ha imposto ai redattori del progetto.

In rapporto a quanto testè delineato, il progetto si presenta ripartito in quattro titoli o parti principali: il primo dedicato all'assistenza ospedaliera generale si riparte a sua volta in alcune sezioni in cui trovano collocazione sistematica in primo luogo le norme relative alla rete ospedaliera regionale nel suo complesso o, in altri termini, alla distribuzione territoriale e funzionale degli ospedali nella Regione; in secondo luogo le norme concernenti l'impianto di nuovi ospedali; in terzo luogo quelle riguardanti la fusione degli enti ospedalieri esistenti; e infine, tutte le ulteriori norme relative all'adeguamento della rete ospedaliera esistente, alla distribuzione territoriale e funzionale prevista e non implicanti impianto di nuovi ospedali o fusioni di enti esistenti.

Già nello schema di ripartizione della materia adottato risulta chiaramente la congruenza del progetto con le premesse fornite dalla legge ospedaliera. Il piano assume come dato di partenza la situazione esistente di fatto alla data del 30 settembre 1972 e stabilisce gli obbiettivi concreti da raggiungere entro il proprio periodo di validità. Tali obiettivi hanno perciò come loro oggetto diretto e principale gli ospedali visti come complessi organizzati dei servizi di ricovero e cura (autonoma-

mente considerabili rispetto agli enti gestori: vedi art. 7 l. o.). A questo proposito non si è potuto che fare riferimento ad una tabella di base nella quale si individuano gli ospedali che il piano assume come parte integrante della rete ospedaliera regionale e, nello stesso tempo, si caratterizzano gli ospedali stessi in ordine alla loro destinazione territoriale e alla loro consistenza funzionale (in ordine cioè alle divisioni, sezioni e servizi speciali di cui ciascuno deve essere dotato e ai posti letto relativi ai medesimi servizi ospedalieri).

Ai fini della determinazione dei servizi ospedalieri si è proceduto ad un'accurata analisi delle norme di ordinamento dettate oltre che nella legge ospedaliera nel decreto delegato n. 128 del 1969. Pur ritenendo che il carattere estremamente dettagliato di questo ordinamento non possa come tale considerarsi vincolante in toto per le Regioni, anche per questa parte ci si è attenuti al generale criterio di integrare, piuttosto che di derogare, la normativa statale esistente, benchè non provvista sempre della qualità di principio fondamentale. Nel caso specifico il rispetto dell'ordinamento uniforme statale trova d'altronde motivo nell'esigenza di assicurare degli « standards » minimi comuni del servizio ospedaliero in tutto il territorio nazionale.

Per quanto riguarda la destinazione territoriale dei singoli ospedali non si è ritenuto di poter procedere ad una rigorosa delimitazione formale dei bacini di utenza, tuttavia si è fatto riferimento in taluni punti del progetto (come per l'aumento dei posti letto) alla effettiva area di servizio dell'ospedale da accertarsi in concreto secondo le modalità previste.

In conseguenza della distribuzione territoriale e funzionale proposta sono state poi affrontate questioni che la legge ospedaliera lasciava sostanzialmente aperte circa il grado di determinatezza e di vincolatività che la rete di piano deve avere nei confronti delle iniziative che possono assumere le singole amministrazioni ospedaliere: ciò con particolare riguardo alle opere e alle attrezzature diagnostiche e terapeutiche. Il problema di definire le opere non consentite agli enti (ex art. 29, terzo e settimo comma) in relazione alle previsioni del piano non poteva essere risolto in base a criteri restrittivi, escludendo solo quelle opere che comportassero aumento di posti letto (in contrario si pronuncia infatti lo stesso art. 29, settimo comma) o solo quelle necessarie all'istituzione di nuovi servizi (per questi vi è già un rinvio alle determinazioni del piano negli articoli 21, 22 e 23 legge ospedaliera). Si è imposta perciò la opportunità di definire in positivo le opere (intendendo come tali le opere edilizie) e le attrezzature che sono consentite agli enti: a tal fine si è stabilito il criterio del loro collegamento con i servizi ammessi od obbligatoriamente disposti per ciascun ospedale dal piano stesso, introducendo poi alcune procedure per accertare l'esistenza volta per volta di tale rapporto di congruità.

Tutta la normativa che segue si caratterizza come disciplina degli interventi (sotto il profilo organizzativo e procedurale) che sono necessari per l'attuazione della rete ospedaliera proposta sia da parte della Regione che delle stesse amministrazioni ospedaliere.

In tale prospettiva si inquadrano sia le norme sulla classificazione degli ospedali, sia le norme sull'impianto di nuovi ospedali che quelle sulla fusione degli enti ospedalieri, nonchè quelle che regolano le modalità concernenti la trasformazione o soppressione di servizi esistenti, lo scorporo di servizi da un ospedale all'altro, la cessazione delle infermerie non classificabili, ecc. Alla prospettiva dell'attuazione della programmazione prevista si collegano altresì la previsione di un apposito organismo tecnico regionale, nonchè (e ciò è soprattutto importante) le norme che introducono (sempre nel titolo terzo) il metodo della programmazione per le singole amministrazioni.

Il problema generale che si pone in sede di attuazione della programmazione, specie tenendo conto del considerevole lasso di tempo intercorrente fra l'inizio e il termine di validità del piano, concerne l'ordine di priorità (temporale) in base al quale procedere all'attuazione degli obbiettivi di piano. La legge di approvazione del piano verosimilmente non può scendere a precisare quest'ordine di priorità: d'altra parte entrambe le possibili soluzioni, che sia la Regione o, per contro, le amministrazioni ospedaliere a definire tale ordine, sembrano presentarsi la prima scarsamente rispettosa delle esigenze degli enti, la seconda delle esigenze generali del coordinamento regionale. Occorreva trovare un punto di incontro che consentisse, insieme alla partecipazione responsabile degli enti interessati all'attuazione della programmazione, la continuità ed omogeneità fra la programmazione regionale e quella amministrativa dell'ente. Da qui l'esigenza (già in altre sedi avanzata) di chiedere agli stessi enti gestori di vincolarsi ad un programma quinquennale degli investimenti necessari per l'attuazione, da parte di ciascuno, del piano regionale.

Resta a parte il titolo dedicato all'assistenza ospedaliera psichiatrica, nel quale si prevede un piano-proposta che serva come ipotesi di base per l'elaborazione del programma, in questo settore, ad opera congiunta della Regione e delle province.

L'ultimo titolo è infine dedicato ai problemi di diritto transitorio che soprattutto riguardano la situazione del personale ospedaliero cointeressato ai mutamenti che il confronto fra la situazione di fatto e la progettazione di piano impone. Anche in questo campo si è cercato di tutelare al massimo i diritti e le posizioni giuridiche ed economiche acquisite così da facilitare anche la più spedita attuazione del piano.

c) OSSERVAZIONI PARTICOLARI

Art. 1.

Nell'art. 1, che è la disposizione fondamentale della legge, accanto alla norma di approvazione del piano regionale ospedaliero della Lombardia per il quinquennio 1974-78 (primo comma) è indicata la composizione del piano stesso (secondo comma).

Esso è costituito, oltre che dalle norme della legge, dalle tabelle *A*, *B*, *C*, e dai modelli *D* ed *E*.

La tabella *A* contiene: l'indicazione degli ospedali soggetti al piano; le prescrizioni per tali ospedali; le previsioni di nuovi ospedali. Conseguentemente: le prescrizioni in merito al riordino degli enti ospedalieri esistenti, gli enti ospedalieri in corso di istituzione e i nuovi enti ospedalieri.

Si tratta, come si vede, di una tabella che riassume una notevole mole di previsioni, e che è stata redatta in forma descrittiva allo scopo di consentirne un'agevole lettura da parte di chiunque vi sia interessato.

La tabella *B* contiene le prescrizioni di piano concernenti le specialità e i gruppi di servizio assegnati a ciascun ospedale, con la determinazione dei posti letto.

La tabella *C* integra la tabella *B* essendo indicati in essa i singoli servizi rientranti in ciascun gruppo (*A*, *B*, *C*, e *D*).

I modelli *D* ed *E* contengono lo schema cui ogni ente ospedaliero dovrà uniformarsi nella predisposizione del programma quinquennale degli investimenti di cui all'art. 25 della legge.

Art. 2.

Dalle norme contenute nel presente articolo emerge in modo evidente quanto già accennato nelle osservazioni generali della presente relazione: sono oggetto diretto ed immediato della programmazione, secondo la logica della legge n. 132/1968, gli ospedali.

Nel primo comma vengono per l'appunto individuati tutti gli ospedali soggetti alle prescrizioni del piano, e a tale scopo si rinvia alle elencazioni contenute nella tabella *A*.

Il secondo e il terzo comma si preoccupano dell'ipotesi, non inverosimile, in cui durante il perido di validità del piano sorga l'esigenza di introdurre nella rete ospedaliera ospedali gestiti da fondazioni o associazioni che abbiano chiesto il proprio riconoscimento in enti ospedalieri ai sensi dell'art. 1, comma quarto, della legge n. 132/1968, o di ospedali gestiti da enti od istituti ecclesiastici civilmente riconosciuti, i quali abbiano chiesto ed ottenuto la classificazione di propri ospedali, ai sensi del quinto e sesto comma del citato art. 1.

In tali casi gli atti rispettivamente di riconoscimento e di classificazione, che sono notoriamente di competenza della giunta regionale, sono subordinati a deliberazione del consiglio regionale.

Tale ultima previsione è necessaria perchè la introduzione di nuovi ospedali comporta una modificazione della rete ospedaliera, con conseguente ripercussione sulla distribuzione degli ospedali sul territorio e quindi sull'assetto di altri ospedali.

Si è ritenuto tuttavia sufficiente ricorrere allo strumento della deliberazione consiliare, in luogo della legge regionale, data la maggiore snellezza ed elasticità della prima.

D'altra parte, l'affidamento della responsabilità della variazione della rete ospedaliera al consiglio regionale, sebbene a mezzo di deliberazione, offre una garanzia politica non inferiore a quella della legge.

Art. 3.

Nel primo comma è disposto che ogni ospedale soggetto al piano deve essere dotato delle divisioni, sezioni e servizi speciali per esso previsti nelle apposite **tabelle.**

Ciò implica ovviamente che gli ospedali da un lato sono tenuti alla istituzione di tutti i servizi per esso previsti, dall'altro è loro fatto divieto di istituire servizi non previsti.

Trova qui conferma l'affermazione di cui è cenno nella parte generale della relazione, secondo la quale la legge di piano è caratterizzata dal duplice profilo impositivo e impeditivo.

L'ordinamento generale degli ospedali è quello previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 128.

Si è ravvisata tuttavia l'opportunità di integrare questo ordinamento generale con la formulazione di criteri tecnici basati sugli studi effettuati da esperti dei vari settori per conto della regione Lombardia.

Lo strumento del decreto assessorile per delega del Presidente è apparso il più efficace allo scopo di garantire un pronto adeguamento dal punto di vista tecnico, anche in relazione ai progressi che via via maturano nella tecnologia.

Art. 4.

Programmare gli ospedali significa non esclusivamente, ma certo prevalentemente fissare in modo inderogabile il numero dei posti letto.

Infatti, con la determinazione dei posti letto per le varie divisioni o sezioni di ricovero e cura, si giunge non soltanto al dimensionamento di ogni ospedale, ma anche alla razionale distribuzione delle varie prestazioni su tutto il territorio della Regione.

Pertanto il primo comma dell'art. 4 provvede a determinare il numero massimo dei posti letto, vietando la istituzione di posti letto in eccedenza a tale previsione, salvo la deroga stabilita dal terzo comma, nel quale è prevista l'autorizzazione caso per caso ad aumentare il numero massimo dei posti letto in relazione ad eccezionali esigenze (rilevante incremento della popolazione nell'area di servizio dell'ospedale ed esigenze di adeguamento delle strutture ospedaliere all'impiego di nuove tecnologie).

Un'importante previsione è contenuta nel secondo comma, nel quale si chiarisce che nel computo dei posti letto debbono essere compresi anche quelli destinati ai ricoverati in sale speciali.

Tuttavia, tali letti dovranno essere utilizzati anche per il ricovero di infermi destinati a divisioni o sezioni diverse e di infermi anche non paganti in proprio. Si è presa così posizione sul dibattuto problema delle sale speciali, ammettendo la loro esistenza negli ospedali, ma dando maggior rilevanza alla destinazione sanitaria ed assistenziale rispetto a quella economica.

Art. 5.

Nel prevedere che sono autorizzate tutte le opere edilizie necessarie alla realizzazione delle divisioni, sezioni e servizi previsti dal piano, si è dato attuazione alla scelta generale, secondo la quale la programmazione delle opere non può consistere nella semplice esclusione delle sole opere comportanti aumento di posti letto, ma deve attuarsi attraverso una definizione in positivo delle opere che sono consentite agli enti in vista appunto dei servizi assegnati a ciascun ospedale, i quali quindi sono l'elemento condizionante ai fini della stessa previsione delle opere.

Nella norma sono anche richiamati i criteri sostanziali e procedurali che gli ospedali devono seguire nel realizzare le opere per essi previste dal piano.

Dal punto di vista sostanziale è posto l'obbligo della utilizzazione di tutte le strutture esistenti, qualora esse siano idonee ai fini degli adempimenti del piano; dal punto di vista procedurale, è fatto richiamo al programma quinquennale degli investimenti di cui all'art. 25, mediante il quale viene assicurata una diretta partecipazione alla programmazione dell'ospedale da parte degli stessi enti ospedalieri interessati.

Art. 6.

L'obbiettivo primario delle divisioni, sezioni e servizi previsti per ciascun ospedale, è parimenti condizionante ai fini delle previsioni delle attrezzature terapeutiche o diagnostiche di cui ciascun ospedale è autorizzato a dotarsi.

Si è ravvisata poi l'opportunità di uniformare gli standards di tali attrezzature mediante uno strumento duttile, quale il decreto dell'assessore competente, che si avvale della collaborazione di commissioni tecniche e di esperti.

Il ricorso ad un siffatto criterio per la programmazione delle attrezzature si rende d'altra parte necessario, non essendo certamente possibile programmare con la legge, strumento a tal fine eccessivamente statico, aspetti che richiedono adeguamento tempestivo, in relazione al costante e rapido progredire della tecnologia.

Art. 7.

Nel primo comma è disposto che gli ospedali ricevano la classificazione per essi prevista del piano.

Nel secondo e nel terzo comma si è voluto ancorare l'entrata in vigore della classificazione all'effettiva realizzazione dei servizi e delle opere in relazione ai quali la classificazione viene attribuita, o comunque agli adempimenti necessari per la corrispondenza fra lo stato di fatto e di diritto dell'ospedale stesso.

Nel quarto comma infine, per evitare che eventuali declassificazioni non siano disposte, si prevede che la classificazione nella categoria inferiore operi di diritto al termine del periodo di validità del piano.

Art. 8.

Costituendo l'impianto di nuovi ospedali il più cospicuo intervento di innovazione della rete ospedaliera, era necessario determinare in modo dettagliato i soggetti autorizzati a tale intervento, i limiti, nonchè le modalità.

L'art. 8, nel primo comma non fa che ripetere le disposizioni contenute nell'art. 29 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, in merito ai limiti nei quali nuovi ospedali possono essere impiantati, facendo poi richiamo all'apposita tabella nella quale sono contenute le previsioni concrete.

Il secondo comma indica i soggetti che possono costituire nuovi ospedali.

Art. 9.

Nell'ipotesi in cui l'impianto del nuovo ospedale debba avvenire da parte di un ente ospedaliero esistente, trova applicazione il principio in base al quale la programmazione di ciascun ospedale deve essere fatta da ciascun ente ospedaliero interessato nell'ambito delle previsioni del piano (art. 25).

Costituendo d'altra parte l'impianto del nuovo ospedale già di per sè un atto di grande rilevanza, per esso è prevista la programmazione del singolo intervento, sebbene « ad integrazione e sviluppo del programma degli investimenti di cui allo art. 25 ».

Art. 10.

Per l'ipotesi in cui l'impianto del nuovo ospedale debba avvenire da parte di un ente ospedaliero di nuova istituzione, il problema che occorre preliminarmente risolvere è quello delle modalità della istituzione dell'ente.

L'art. 10 disciplina per l'appunto l'organizzazione, la sede, il primo funzionamento degli enti di nuova costituzione, nonchè il finanziamento, cercando di semplificare al massimo i problemi di applicazione della normativa vigente.

Una volta che l'ente è istituito ed è posto in condizione di funzionare, per l'impianto dell'ospedale debbono ovviamente ritenersi applicabili le norme di cui all'art. 9.

Art. 11.

Sempre ai fini dell'impianto di un nuovo ospedale, e nella specifica ipotesi in cui esso debba venire a sostituire ospedali preesistenti, dipendenti da enti ospedalieri dei quali è conseguentemente prevista la fusione, si è ritenuto, anche in base a considerazioni di opportunità pratica, di introdurre la figura del consorzio fra gli enti ospedalieri con lo scopo specifico dell'impianto del nuovo ospedale. Tale figura era prevista dalla legge n. 6972/1890, e non è esclusa dalla legge n. 132/1968, benchè da essa non esplicitamente disciplinata.

La previsione del consorzio risponde alle esigenze di una collaborazione tra gli enti ospedalieri e gli enti locali, e le comunità interessate alla realizzazione del nuovo ospedale.

Va precisato che il consorzio si configura come ente transitorio, non preposto quindi alla gestione dell'ospedale (ciò sarebbe in contrasto con le previsioni dell'art. 1 della legge n. 132/68), ma solo, come già accennato, all'impianto del nuovo ospedale. Quindi, anche dal punto di vista strettamente giuridico, la scelta fatta deve considerarsi ammissibile.

In conclusione, la istituzione del consorzio si presenta come atto preparatorio alla fusione degli enti interessati, che è lo strumento tipico previsto dalla legge n. 132 per il riordinamento degli enti ospedalieri.

Art. 12.

La fusione costituisce lo strumento tipico adottato dal piano ai fini del riordino degli enti ospedalieri in conseguenza delle unificazioni degli ospedali previste dal piano stesso.

Ciò spiega la mancata previsione di provvedimenti di concentrazione, i quali servono al diverso scopo di unificare le amministrazioni. Infatti, il problema che si è posto al programmatore lombardo non è stato quello di riunire amministrazioni troppo frazionate, ma quello di unificare ospedali, allo scopo di creare un numero minore di ospedali; ma tecnicamente qualificati, e con un solido aggancio alle reali esigenze del territorio.

In relazione alle previsioni di piano si dispongono le modalità ulteriori di procedura per addivenire alla fusione (comma secondo e seguenti).

La nascita di un nuovo ente che consegue alla fusione, ha posto il problema della provvisoria gestione di questo: si è ritenuto opportuno a tale proposito utilizzare, per analogia, il sistema previsto per la provvisoria gestione nel caso di costituzione di un ente ospedaliero mediante scorporo da altro ente (art. 5 legge n. 132/1968).

Tuttavia in luogo del commissario unico è prevista la nomina di un collegio di provvisoria gestione composto di tre o più membri, nel quale è garantita la presenza dei rappresentanti degli enti originari.

Art. 13.

Le norme del presente articolo mirano a risolvere il problema, di grande rilevanza dal punto di vista pratico, della composizione del consiglio di amministrazione dell'ente risultante dalla fusione di altri enti.

Si è ritenuto che le previsioni contenute in proposito nell'art. 9 della legge n. 132/1968, non siano sufficienti a garantire una buona accoglienza da parte degli enti locali interessati ai provvedimenti di fusione, che sono quelli che incidono più drasticamente sugli enti ospedalieri, fino a determinare la estinzione (proprio per la fusione di un nuovo ente), e che d'altra parte sono assolutamente indispensabili ai fini di una effettiva realizzazione del piano.

Pertanto le previsioni dell'art. 9, ultimo comma, della legge n. 132/1968, sono state integrate in modo da garantire un'assoluta pariteticità di rappresentanza ai comuni o alle province in cui avevano sede gli enti venuti a fusione, rispetto alle rappresentanze spettanti al comune o rispettivamente alla provincia nella quale ha sede l'ente risultante dalla fusione.

Questa previsione non costituisce che uno sviluppo dei criteri di rappresentanza già individuati nell'art. 9 per l'ipotesi della fusione.

Ed è proprio allo scopo di rimanere entro l'ambito dei principi fondamentali desumibili dal citato art. 9, che non si è prevista la rappresentana delle province eventualmente interessate, qualora dalla fusione risulti un ospedale regionale: infatti l'art. 9, primo comma, della legge n. 132, nel determinare la composizione del consiglio di amministrazione dell'ospedale regionale, esclude la rappresentanza provinciale.

Art. 14.

Premesso che la unificazione degli ospedali costituisce la conseguenza normale della fusione, proprio perchè le fusioni, come già chiarito nella parte generale, sono finalizzate per l'appunto alla unificazione degli ospedali, si è ritenuto tuttavia necessario far salve le eccezioni, peraltro espressamente indicate nella tabella, previste in relazione a particolari contigenze locali. Viene inoltre indicata la procedura attraverso la quale devono essere definiti i tempi e i modi dell'unificazione (secondo comma).

Il complesso, funzionalmente autonomo, risultante dall'unificazione deve poi essere classificato con provvedimento della giunta regionale (terzo comma).

Art. 15.

Allo scopo di evitare che il processo di unificazione degli ospedali possa essere ostacolato o intralciato, è fatto divieto agli enti ospedalieri dei quali è prevista la fusione di delibera o eseguire opere contrastanti con l'obiettivo della unificazione. A salvaguardia di tale divieto è stabilito che ogni nuova opera o trasformazione dovrà essere deliberata d'intesa col comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera, e previa consultazione degli altri enti ospedalieri interessati alla fusione.

Art. 16.

Nell'ambito delle esigenze di riordinamento degli enti ospedalieri conseguente alla necessità di concentrazione degli ospedali, è emersa la necessità di prevedere, accanto agli strumenti tipici indicati dalla legge 132/1968 un ulteriore strumento che, ponendosi nella logica della fusione, consenta tuttavia di operare l'aggregazione degli ospedali, limitando l'incidenza sulla sorte degli enti.

Pertanto, con riferimento all'ipotesi in cui sia prevista la aggregazione di un piccolo ospedale in un altro ospedale più grande e funzionale, oppure di un ospedale incapace di autonomo funzionamento in altro ospedale che debba assorbirne le funzioni, e quindi normalmente di un ospedale di classificazione inferiore in un altro di classificazione superiore, è sembrato più opportuno prevedere che in conseguenza della aggregazione l'ente ospedaliero dal quale dipendeva l'ospedale incapace di funzionare viene incorporato nell'ente cui appartiene l'ospedale aggregante, cioè l'ente ospedaliero incorporato si estingue con conseguente passaggio di tutti i rapporti giuridici attivi e passivi all'ente incorporante.

Art. 17.

Nell'ipotesi in cui presso un ospedale funzionino divisioni, sezioni o servizi non previsti per esso dal piano, sorgendo la necessità di adeguare la situazione di fatto alla situazione di diritto, vengono indicati come strumenti la trasformazione o la soppressione (quest'ultima subordinatamente all'impossibilità della prima), per la cui attuazione viene indicato il criterio della gradualità. La trasformazione o la sopressione dovranno essere previste nel programma quinquennale degli investimenti di cui all'art 25 e d'intesa col comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera. Si tende cioè ancora una volta a dare sufficiente spazio all'ente ospedaliero, ai fini di garantire un passaggio dalla situazione esistente alla situazione prevista, quanto più aderente alle sue esigenze.

Art. 18.

Sempre ai fini di una razionale ed equilibrata distribuzione dei servizi ospedalieri su base territoriale, è stato specificamente prevista l'ipotesi di scorporo di servizi ospedalieri.

Lo strumento adottato a tal fine è quello del decreto del presidente della giunta, su conforme deliberazione della giunta, con contestuale determinazione delle attrezzature e del personale che deve essere trasferito ad altri enti.

La fattispecie presenta problemi particolari soprattutto per ciò che concerne il personale (vedi Infra, titolo 4°).

Art. 19.

Sempre ai fini dell'adeguamento e della definizione della rete ospedaliera esistente è stato necessario introdurre specifiche norme per disciplinare le due diverse ipotesi riguardanti rispettivamente gli istituti o enti eretti in enti ospedalieri cui appartengono ospedali non classificati e per i quali la classificazione non è prevista dal piano, e gli istituti od enti da cui dipendono infermerie tuttora operanti, malgrado tali enti od istituti non abbiano mai ottenuto il riconoscimento in enti ospedalieri.

Per la prima ipotesi, in ottemperanza del resto a quanto disposto dall'art. 65 della legge n. 132/1968, è disposta la cessazione dell'attività ospedaliera a partire da un anno dall'entrata in vigore della legge di piano.

Per la seconda ipotesi, la quale deve considerarsi una anomalia alla luce delle precise disposizioni di cui all'art. 1 della legge n. 132/1968, le quali stabiliscono in modo tassativo quali sono i soggetti autorizzati all'esercizio dell'assistenza ospedaliera, è prevista la più rigorosa conseguenza all'immediata cessazione dell'attività.

Art. 20.

Per gli enti od istituti ecclesiastici da cui dipendono ospedali classificati ai sensi dell'art. 1, ultimo comma, della legge n. 132/1968, e assoggettati alla programmazione ospedaliera, è stata prevista la possibilità di recedere dal piano, non potendosi considerare la inclusione nella rete ospedaliera un vincolo perpetuo di tali ospedali.

Naturalmente però il recesso dal piano di tali ospedali è disciplinato in modo tale da contemperare le esigenze degli enti od istituti indicati con le fondamentali esigenze di pro-

grammazione. E' previsto pertanto che l'accoglimento della domanda di recesso possa essere ritardato fino a 5 anni, tempo ritenuto mediamente sufficiente per sopperire al fabbisogno di posti letto e, in generale, alle necessità dell'assistenza ospedaliera pubblica della zona.

E' infine determinata (4° e 5° comma) la conseguente disciplina dei rapporti economici.

Art. 21.

Le case di cura private, come è noto, non possono essere assoggettate ad una programmazione attuabile mediante legge, giusta le disposizioni contenute nell'art. 1, nel titolo 4° e nel titolo 7° della legge n. 132/1968.

E' evidente peraltro che un disordinato e incontrollato sorgere delle case di cura private, con possibili gravi disarmonie con l'assetto della rete ospedaliera pubblica, rischierebbe di vanificare in parte lo stesso programma ospedaliero.

Si è ritenuto allora che per il rilascio delle prescritte autorizzazioni all'esercizio o all'ampliamento delle case di cura private, accanto all'accertamento dei requisiti tecnici di natura igienico-sanitaria, comunque condizionati ai fini dell'autorizzazione stessa, debba essere valutato il fabbisogno dei posti letto e di altre prestazioni sanitarie delle varie zone interessate con riguardo sia all'aspetto quantitativo che a quello qualitativo.

Articoli 22 e 23.

Nella programmazione regionale ospedaliera non poteva mancare una programmazione anche in materia di assistenza ospedaliera psichiatrica.

Che la regione abbia potestà legislativa in questo settore si argomenta con sicurezza innanzitutto dall'ampia dizione dell'art. 117 della Costituzione, e poi testualmente dall'art. 1, lettera *d*), del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4, secondo il quale il trasferimento delle funzioni alle regioni riguarda anche quelle concernenti « l'assistenza psichiatrica e di igiene mentale ».

Tuttavia nel momento attuale la legge regionale incontra un limite nella necessità del rispetto delle competenze della provincia in materia (art. 5 decreto del Presidente della Repubblica n. 4/1972).

Ora, uno dei punti maggiormente qualificanti del piano ospedaliero della Lombardia è proprio quello di prevedere il decentramento e, per così dire, la territorializzazione delle funzioni di assistenza ospedaliera psichiatrica, e quindi il loro affidamento, per ciò che riguarda ben inteso la cura dei malati acuti, agli ospedali generali.

Si è pensato che un modo corretto per rispettare tutte le esigenze indicate fosse quello di prevedere un apposito piano per l'assistenza ospedaliera psichiatrica, da farsi con la partecipazione delle province, sulla base di una proposta della Regione.

Gli articoli 22 e 23 rinviano pertanto al piano che dovrà essere predisposto, indicando peraltro gli obiettivi ed i criteri di massima cui l'apposito comitato dovrà fare riferimento.

Va da sè che le previsioni relative ai posti letto di psichiatria per i vari ospedali della Lombardia, contenute nella tabella *B*, devono ritenersi, a differenza di tutte le altre previsioni, non impositive, ma propositive.

Art. 24.

Per molteplici esigenze di carattere tecnico ed organizzativo, al cui adempimento non è sembrato opportuno o corretto stabilire la competenza della giunta, nè dell'assessorato, nè della commissione consiliare competente, si è ravvisata la necessità di istituire il comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera, la cui composizione sembra poter dare garanzie sufficienti sia sul piano tecnico, sia su quello politico-amministrativo.

Il comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera può essere consultato dalla giunta regionale, dalla commissione consiliare, dal comitato e dalle sezioni di controllo in merito ai problemi della programmazione ospedaliera.

Esso ha quindi una competenza consultiva generale nella materia.

Art. 25.

Se la programmazione ospedaliera regionale è una responsabilità che investe principalmente la Regione, sia pure con la partecipazione degli enti locali, dei sindacati e delle altre organizzazioni sociali, la realizzazione degli obiettivi fissati dal piano per ciascun ospedale, è una responsabilità che va affidata in primo luogo all'ente ospedaliero interessato.

Il programma quinquennale degli investimenti che ogni ente ospedaliero da cui dipendono ospedali soggetti al piano deve predisporre entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge di piano, è per l'appunto manifestazione dell'autonomia dell'ente, e affidamento ad esso delle responsabilità di una diretta partecipazione alla programmazione a livello del singolo ospedale.

Il programma quinquennale degli investimenti è assoggettato, in ossequio ai principi che regolano la materia, soltanto al controllo del comitato regionale di controllo. Tuttavia allo scopo di verificare la conformità delle scelte operative dei singoli enti agli obiettivi del piano, è disposto che, in una fase antecedente alla deliberazione del programma, il comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera accerti la rispondenza del programma alle previsioni del piano e valuti l'ordine di priorità degli investimenti proposti.

Art. 26.

E' esigenza fondamentale della programmazione che ciascun ospedale realizzi gli obiettivi per esso previsti dal piano entro il periodo di validità del piano stesso, è cioè anche entro il periodo cui si estende il programma quinquennale degli investimenti da ciascun ente predisposto.

Tuttavia è possibile che, per ragioni le più diverse, le priorità e i tempi stabiliti nello stesso programma quinquennale non possano essere rispettati.

Sorge allora l'esigenza di adeguare e di aggiornare tali tempi e priorità, apportando le conseguenti modificazioni al programma quinquennale.

Allo scopo di agevolare ed uniformare tale attività l'art. 26 prevede che entro il 31 gennaio successivo a ciascun anno di validità del piano ciascun ente interessato trasmetta al presidente della Regione una relazione sullo stato di attuazione del programma degli investimenti e, ove necessario, predisponga l'aggiornamento del programma stesso.

Va da sè che in tale ultima ipotesi dovranno osservarsi le procedure previste dall'art. 25 per la predisposizione del programma quinquennale.

Art. 27.

Il reperimento dei mezzi finanziari per l'attuazione del piano costituisce senz'altro uno dei problemi di maggior rilievo che si sono posti sia dal punto di vista economico, sia da quello tecnico giuridico.

E' previsto in primo luogo il ricorso al patrimonio mobiliare ed immobiliare degli enti ospedalieri non direttamente utilizzato nell'attività ospedaliera.

Si è operata cioè una scelta intermedia fra le due estreme, consistenti rispettivamente nella confisca di tutti i patrimoni extra ospedalieri ai fini della conseguente ripartizione in base alle esigenze, oppure nella esclusione dell'utilizzo di tali patrimoni ai fini della realizzazione degli obbiettivi del piano. Tale utilizzo è stato invece previsto, da parte dei singoli enti, per l'attuazione degli obiettivi per ciascuno fissati dal piano.

Parimenti è previsto che ciascun ente possa fare ricorso, sempre per la realizzazione degli obiettivi per esso previsti, allo strumento del mutuo ordinario.

Tali attività devono essere indicate nel programma quinquennale degli investimenti di cui all'art. 25.

Per quanto attiene alle operazioni di mutuo che gli enti ospedalieri nel loro complesso intendono svolgere, si è ravvisata l'opportunità di affidarne il coordinamento al comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera.

Articoli 28, 29 e 30.

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 29 della legge n. 132/1968, negli articoli 28, 29 e 30 si indicano le fonti alle quali la Regione intende attingere i mezzi per attuare il proprio intervento finanziario per la realizzazione del piano. Essi sono costituiti innanzitutto dai contributi previsti dall'art. 33 della legge n. 132/1968. A tal fine viene impiegata non soltanto la quota del fondo nazionale ospedaliero spettante alla regione Lombardia, ma anche una integrazione di tale fondo da stanziarsi sul bilancio regionale. Viene inoltre prevista una integrazione dei contributi per l'edilizia ospedaliera da erogarsi nelle forme previste dalle leggi vigenti in materia. Anche per tale finalità è disposto lo stanziamento apposito sul bilancio regionale.

E' assicurata inoltre la garanzia della Regione per i mutui che beneficiano dei contributi regionali.

A ulteriore integrazione (art. 29) è prevista l'emissione di un prestito obbligazionario secondo le modalità da approvarsi con delibera del consiglio regionale. Giusta le disposizioni che stabiliscono in materia la competenza del consiglio (art. 6, quinto comma, statuto).

Come di consueto, il piano di riparto degli stanziamenti fra gli enti ospedalieri della Lombardia deve essere predisposto dalla giunta regionale in collaborazione con la commissione consiliare competente e successivamente approvato dal consiglio regionale (vedi ancora art. 6 dello statuto).

Articoli 31, 32, 33, 34 e 35

Il trapasso dalla situazione esistente alla situazione prevista dal piano potrebbe determinare in alcuni casi stati di disagio sia per gli organi di amministrazione attualmente in carica, sia per il personale che opera attualmente presso gli enti ospedalieri lombardi soggetti al piano.

Allo scopo di evitare soluzioni di continuità nelle amministrazioni ospedaliere, e di garantire sempre e comunque la salvaguardia delle posizioni giuridiche ed economiche acquisite dal personale ospedaliero, si è reso necessario introdurre un apposito titolo contenente disposizioni transitorie e finali.

E' previsto in primo luogo che in ogni caso di nuova classificazione di un ospedale, conseguente alle previsioni del piano, il consiglio di amministrazione in carica presso l'ente mantiene la composizione in atto fino alla scadenza del proprio mandato (art. 31, primo comma).

Inoltre si dispone che se a seguito del passaggio da una classificazione superiore ad una inferiore derivi al personale in servizio un trattamento economico meno favorevole (alla stregua dei contratti collettivi di lavoro) il personale conserva, a titolo di assegno «ad personam» la maggior somma cui aveva diritto col trattamento economico già maturato.

E' previsto peraltro, e ciò in armonia con i principi generali che informano la materia, che tale maggior somma sia riassorbita in occasione di eventuali aumenti dello stipendio-base (articolo 31, secondo comma). Nel caso di trasformazione o soppressione di divisioni, sezioni o servizi presso un ospedale, e con riferimento alla specifica ipotesi che il personale in servizio presso tali unità non possa trovare altra sistemazione presso l'ente, è disposta la collocazione d'ufficio presso altri enti ospedalieri, con posizione analoga a quella occupata presso l'ente di provenienza (analogia sia con riguardo al posto di lavoro, sia alla classifica dell'ospedale ad quem: art. 32, primo comma).

Sono garantite le posizioni giuridiche ed economiche acquisite (art. 32, secondo comma).

E' ovvio poi che i posti in organico relativi alle divisioni, sezioni o servizi di cui è prevista la soppressione o la trasformazione non possono essere più coperti con personale di ruolo: in attesa del definitivo assestamento, sono da ritenersi più che sufficienti — ai fini di garantire nella fase transitoria il corretto funzionamento dell'ospedale — gli strumenti previsti dall'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130 (resta salva l'ipotesi in cui alla data del 16 ottobre 1972 sia stato già bandito il relativo concorso, e ciò per non ledere le legittime aspettative ormai sorte: art. 32, terzo comma).

Analoghe garanzie sono concesse al personale, nell'ipotesi — in pratica non dissimile da quella testé descritta — della riduzione dei posti letto, in ottemperanza alle previsioni del piano (art. 33).

Anche nell'ipotesi di scorporo dei servizi ospedalieri (ipotesi contemplata dall'art. 18) si pongono problemi non diversi da quelli poc'anzi esaminati, e sono previste analoghe norme per disciplinare il passaggio da un'amministrazione all'altra (art. 34, primo e secondo comma).

Da rilevare la disposizione (art. 34, terzo comma) secondo cui, nell'ipotesi di scorporo di più divisioni o servizi, e conseguente assegnazione a più ospedali, per l'assegnazione del personale ai diversi enti, è necessario sentire le amministrazioni e le persone interessate.

Per il caso di incorporazione di un ente in un altro, a seguito di aggregazione dell'ospedale minore in quello maggiore, sono assicurate al personale garanzie non diverse da quelle previste per i casi analoghi innanzi descritti.

2. — TESTO

Titolo 1°

ASSISTENZA OSPEDALIERA GENERALE

Art. 1.
Disposizione generale

E' approvato il piano ospedaliero della regione Lombardia per il quinquennio 1974-78.

Il piano è costituito, oltre che dalle norme contenute negli articoli seguenti, dalle tabelle *A*, *B* e *C* e dai modelli *D* ed *E* che sono allegati alla presente legge e che ne fanno parte integrante, salvo quanto disposto dal primo comma dell'art. 22, per quanto concerne le previsioni contenute nella tabella *B* riguardanti l'attività ospedaliera psichiatrica.

Sezione 1ª. — RETE OSPEDALIERA REGIONALE

Art. 2.
Ospedali soggetti al piano

Sono soggetti alle prescrizioni del piano gli ospedali elencati nella tabella *A*.

Nel periodo di validità del piano i provvedimenti di competenza della giunta regionale per il riconoscimento come enti pubblici ospedalieri delle associazioni o fondazioni di cui agli articoli 12 e seguenti del codice civile o per la classificazione di ospedali dipendenti da istituti od enti ecclesiastici civilmente riconosciuti non potranno essere adottati se non dopo che il consiglio regionale, con propria deliberazione, abbia accertato che essi non sono incompatibili con la ordinata attuazione del piano.

In tal caso il consiglio provvede ad integrare con la stessa deliberazione, per gli ospedali che vengono così compresi nella programmazione regionale, le tabelle *A*, *B* e *C*, nei modi che risultino necessari, anche al fine di una equilibrata distribuzione dei presidi ospedalieri nelle zone interessate.

Art. 3.
Servizi ospedalieri

Ogni ospedale soggetto al piano deve essere dotato delle divisioni, sezioni e servizi speciali nei limiti e con le dimensioni per esso indicate dalle tabelle *B*, e *C*.

Nell'istituzione, organizzazione e funzionamento delle divisioni, sezioni e servizi di cui al precedente comma vanno osservati i criteri tecnici che saranno stabiliti, nel rispetto delle leggi in vigore, con decreto dell'assessore competente, per delega del presidente della giunta.

Art. 4.
Posti letto

Per ogni ospedale esistente, o la cui costruzione è prevista dal piano, la tabella *B* indica il numero massimo di posti letto che possono essere istituiti in ciascuna divisione o sezione. L'istituzione di posti letto in eccedenza a tale numero è vietata, salvi i casi previsti dal successivo comma 3.

Nel numero massimo dei posti letto consentito per ciascuna divisione o sezione sono computati anche quelli destinati ai ricoverati in sale speciali. Resta inteso che in caso di necessità questi ultimi dovranno essere utilizzati anche per il ricovero di infermi destinati a divisioni o sezioni diverse e di inferni anche non paganti in proprio.

Aumenti del numero di posti letto, rispetto a quanto stabilito nei precedenti commi, potranno essere autorizzati caso per caso, con provvedimenti della giunta regionale, sentito il comitato tecnico Regionale per l'assistenza ospedaliera in relazione a rilevanti incrementi della popolazione nella area di servizio dell'ospedale, oppure in relazione ad eccezionali esigenze di adeguamento delle strutture ospedaliere all'impiego di nuove tecnologie.

Art. 5.
Opere edilizie

Sono autorizzate tutte le opere edilizie necessarie alla realizzazione delle divisioni, sezioni e servizi previsti dal piano, sempre che gli enti interessati non dispongano già di strutture idonee, e nel rispetto di quanto previsto dal programma quinquennale degli investimenti di cui all'art. 25 della presente legge.

Art. 6.
Attrezzature terapeutiche o diagnostiche

Gli enti che gestiscono ospedali soggetti al piano possono acquistare solo attrezzature terapeutiche o diagnostiche utilizzabili prevalentemente per le divisioni, sezioni e servizi per essi previsti.

Con decreto dell'assessore alla sanità, per delega del presidente, sentito il comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera, saranno determinate le apparecchiature-tipo per le diverse divisioni, sezioni e servizi speciali.

Art. 7.

Classificazione degli ospedali

Gli ospedali, ivi compresi quelli che a seguito di una convenzione tra l'ente ospedaliero e l'università venissero a far parte in tutto o in parte di un complesso convenzionato, ricevono la classificazione per essi indicata nella tabella *B*.

Ove questa tabella preveda una classificazione diversa da quella in vigore alla data di entrata in vigore del piano, gli ospedali conservano quest'ultima sino a quando non si verificano i requisiti richiesti dalla legge per la diversa classificazione.

In tal caso la giunta regionale provvede alla nuova classificazione, nelle forme e con le modalità previste dall'art. 19, ultimo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

In difetto di tale provvedimento, la nuova classificazione prevista dalla tabella si intende adottata a tutti gli effetti, a partire dalla data di scadenza del periodo di validità del piano, per quegli ospedali che al momento di entrata in vigore del piano risultino classificati in una categoria superiore.

Sezione 2ª. — IMPIANTO DI NUOVI OSPEDALI

Art. 8.

Soggetti e limiti

Agli enti pubblici e agli enti o istituti ecclesiastici che abbiano ottenuto la classificazione di propri ospedali ai sensi dello ultimo comma dell'art. 1 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, non è consentito l'impianto di nuovi ospedali che non risultino previsti dalla tabella *A*.

All'impianto dei nuovi ospedali, eccezion fatta per quelli dipendenti da enti o istituti ecclesiastici, provvedono secondo quanto previsto dalla stessa tabella e con le modalità stabilite dagli articoli seguenti, enti ospedalieri già esistenti, enti ospedalieri di nuova istituzione ovvero consorzi tra enti ospedalieri.

Art. 9.

Enti ospedalieri esistenti

Ogni qualvolta l'impianto del nuovo ospedale debba avvenire da parte di un ente ospedaliero già istituito, quest'ultimo dovrà predisporre, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, ad integrazione e sviluppo del programma degli investimenti di cui all'art. 25, un piano tecnico-finanziario, relativo a tutti gli atti e ai lavori necessari, ivi comprese l'eventuale acquisizione delle aree e l'esecuzione delle opere necessarie.

Per la predisposizione del piano tecnico-finanziario di cui al comma precedente si osservano le norme di cui ai commi 2 e seguenti dell'art. 25.

Art. 10.

Enti ospedalieri di nuova costituzione

Se l'impianto del nuovo ospedale debba avvenire da parte di un ente ospedaliero di nuova istituzione, l'ente è istituito con decreto del presidente della Regione su conforme deliberazione della giunta, a norma dell'art. 6, secondo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

La composizione del consiglio di amministrazione è stabilita nello stesso decreto, in armonia a quanto previsto dall'art. 9 della citata legge n. 132, a seconda della categoria in cui il nuovo ospedale verrà classificato. Trattandosi tuttavia di enti e di ospedali di nuova istituzione, non fanno parte del consiglio di amministrazione né i membri previsti in rappresentanza degli originari interessi dell'ente, né quelli previsti in loro vece per gli enti ospedalieri costituiti ai sensi dell'art. 5 della legge n. 132.

Sino a quando l'impianto del nuovo ospedale non sarà realizzato l'ente avrà la sua sede presso gli uffici del comune nella cui circoscrizione sarà ubicato l'ospedale e si avvarrà, previa intesa con le rispettive amministrazioni, del personale degli uffici di tale comune e degli altri enti locali.

In attesa della copertura del posto, alle funzioni demandate dalla legge al direttore amministrativo e segretario generale puo essere preposto, con il suo consenso e col consenso delle amministrazioni interessate, un funzionario appartenente alla carriera direttiva del comune.

Con lo stesso decreto istitutivo la Regione assegna all'ente ospedaliero il finanziamento necessario per l'avvio della sua attività.

Art. 11.

Consorzi fra enti ospedalieri

Se il nuovo ospedale di cui sia previsto l'impianto debba sostituire in tutto o in parte ospedali preesistenti, compresi in enti ospedalieri destinati a venire a fusione tra loro, il compito di provvedere agli atti e ai lavori necessari spetta ad un consorzio costituito, anche coattivamente, tra gli stessi enti ospedalieri.

Lo statuto deve prevedere che del consiglio di amministrazione del consorzio facciano parte altresì uno o più membri in rappresentanza dei comuni in cui avevano sede gli ospedali preesistenti. Potrà altresì far parte del consiglio di amministrazione un rappresentante di ciascun comitato sanitario di zona interessato all'ospedale di nuovo impianto.

Lo statuto deve anche prevedere che, non appena l'ospedale sia stato dichiarato agibile, il consorzio viene dichiarato estinto con provvedimento della giunta regionale; con lo stesso provvedimento viene disposta la fusione degli enti ospedalieri preesistenti e il patrimonio del consorzio, unitamente a tutti i rapporti giuridici attivi e passivi, viene devoluto al nuovo ente ospedaliero.

Sezione 3ª. — FUSIONE DI ENTI OSPEDALIERI

Art. 12.

Provvedimenti di fusione

Le fusioni tra enti ospedalieri sono disposte con decreto del presidente della giunta regionale, su conforme deliberazione della giunta, nei casi e nei limiti risultanti dalla tabella *A*.

Ai provvedimenti di fusione la giunta regionale addiviene entro il periodo di validità del piano dopo aver sentito le amministrazioni degli enti ospedalieri interessati circa la data più conveniente per la fusione.

E' fatta salva in ogni caso la possibilità per la giunta regionale di disporre la fusione in data diversa da quella indicata dagli enti.

Con il decreto di cui al primo comma, che stabilisce la sede e la denominazione del nuovo ente:

a) sono sciolti i consigli di amministrazione in carica degli enti che vengono a fusione;

b) è nominato un collegio di 3 o più membri per la provvisoria gestione del nuovo ente; del collegio fanno parte i presidenti dei consigli di amministrazione sciolti nonchè uno o più commissari scelti dalla Regione; la presidenza del collegio spetta a questo ultimo o in caso di più commissari scelti dalla Regione, a quello a ciò designato nel decreto;

c) viene indicata la composizione del consiglio di amministrazione del nuovo ente, secondo quanto stabilito dall'art. 9 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, nonchè dall'articolo successivo, e tenuto conto dell'eventuale diversa classificazione prevista dal piano per l'ospedale risultante dalla unificazione di quelli già compresi negli enti venuti a fusione;

d) vengono individuati infine i portatori degli originari interessi di ciascuno degli enti che vengono a fusione, ai fini della designazione e della nomina del proprio rappresentante in seno al consiglio di amministrazione del nuovo ente.

Entro i 3 mesi successivi alla data di pubblicazione del decreto nel « Bollettino Ufficiale » della Regione, il collegio preposto alla gestione commissariale dell'ente promuove gli atti necessari per la nomina del nuovo consiglio di amministrazione.

Art. 13.

Integrazione dei consigli di amministrazione

Ove la fusione riguardi enti ospedalieri aventi la propria sede in comuni o in province diversi, il consiglio di amministrazione del nuovo ente viene integrato, rispetto alla composizione prevista dall'art. 9 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, in modo tale che il consiglio comunale o provinciale di ciascuno dei comuni e delle province suddetti possa eleggere complessivamente un numero di membri pari rispettivamente a quello spettante al comune o alla provincia nella cui circoscrizione trova la propria sede il nuovo ente.

La disposizione di cui al comma precedente si applica anche quando, procedendosi alla fusione fra tre o più enti ospedalieri sia necessario aumentare, ai sensi dell'ultimo comma del citato art. 9, il numero dei membri eletti dal consiglio comunale o provinciale.

Art. 14.

Unificazione degli ospedali

Tranne in quei casi in cui la tabella *A* dispone diversamente, gli ospedali compresi negli enti venuti a fusione cessano di essere funzionalmente autonomi e vengono unificati in un ospedale unico.

Le modalità esecutive e i tempi relativi sono stabiliti dall'ente ospedaliero di intesa col comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera.

Non appena l'unificazione sia completata, la giunta regionale provvede alla classificazione dell'ospedale, nelle forme e con le modalità previste dall'art. 19, ultimo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Art. 15.

Obblighi preliminari degli enti ospedalieri

A partire dalla data di entrata in vigore del piano, gli enti ospedalieri di cui sia prevista la fusione non potranno deliberare o eseguire quelle nuove opere o quelle trasformazioni degli impianti esistenti che siano conseguenti al carattere funzionalmente autonomo dei loro ospedali e che potrebbero ostacolare o rendere più onerosa la unificazione di questi ultimi. A tal fine ogni nuova opera o trasformazione degli impianti esistenti presso tali ospedali dovrà essere stabilità dal consiglio di amministrazione dell'ente interessato d'intesa col comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera e dopo aver sentito le amministrazioni degli altri enti ospedalieri interessati alla fusione.

Art. 16.

Aggregazione di ospedali dipendenti da enti diversi

Nei casi in cui la tabella *A* prevede la aggregazione dello ospedale o degli ospedali dipendenti da un ente ospedaliero ad altri ospedali dipendenti da un diverso ente ospedaliero si procede all'incorporazione del primo ente nel secondo.

Tali incorporazioni sono disposte con decreto del presidente della giunta regionale su conforme deliberazione della giunta nei casi e nei limiti fissati dalla tabella *A*.

L'incorporazione ha per effetto l'aggregazione all'altro o agli altri ospedali di tutti i servizi ospedalieri già funzionanti presso l'ospedale o gli ospedali dipendenti dall'ente incorporato.

Il decreto di cui al secondo comma dichiara la estinzione della personalità giuridica dell'ente incorporato.

Il suo patrimonio e tutti i rapporti giuridici attivi e passivi pendenti passano all'ente ospedaliero incorporante.

Sezione 4ª. — Adeguamento della rete ospedaliera esistente

Art. 17.

Trasformazione o soppressione di servizi ospedalieri

Le divisioni, le sezioni ed i servizi speciali già funzionanti alla data di entrata in vigore della presente legge e non compresi tra quelli di cui gli ospedali debbono essere dotati a norma dell'articolo precedente, verranno trasformati o soppressi gradualmente, in conformità alle previsioni che saranno stabilite a tal fine dagli enti ospedalieri interessati, d'intesa col comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera, in sede di programma quinquennale degli investimenti di cui al successivo art. 25.

Art. 18.

Scorporo di servizi ospedalieri

Il personale e le attrezzature che alla data di entrata in vigore del piano siano specificamente destinati al funzionamento di divisioni, sezioni o servizi speciali che la tabella *A* prevede siano assegnati ad enti ospedalieri diversi, sono trasferiti a questi ultimi con decreto del presidente della giunta regionale, su conforme deliberazione della giunta, entro e non oltre il periodo di validità del piano.

Il decreto determina le attrezzature che vengono trasferite sulla base dell'individuazione e dell'inventario fattone da una apposita commissione, nominata dalla giunta regionale e composta da un rappresentante per ciascuno degli enti interessati e da uno o più membri designati dalla stessa giunta regionale.

Art. 19.

Infermerie non classificate

Gli enti ospedalieri riconosciuti o costituiti ai sensi della legge 12 febbraio 1968, n. 132, alle cui dipendenze siano gli istituti di ricovero e cura non classificati ai sensi della legge predetta, indicati nella tabella *A*, la cui trasformazione in ospedale classificato non sia stata prevista dal piano, decadono dal riconoscimento o dalla costituzione in ente ospedaliero allo scadere di un anno dalla data di entrata in vigore del piano, riacquistando per ciò stesso la posizione giuridica di cui erano in possesso precedentemente.

Entro lo stesso termine, tali enti devono cessare l'attività ospedaliera.

Le infermiere e gli altri istituti di ricovero e cura che svolgono l'assistenza ospedaliera, pur non essendo stati riconosciuti o costituiti in enti ospedalieri, e non rientrando in alcuna delle categorie di cui agli articoli 1, comma secondo e seguenti della legge 12 febbraio 1968, n. 132, e che pertanto non figurano nella tabella *A*, cessano ogni attività ospedaliera all'atto della entrata in vigore della presente legge.

Art. 20.

Ospedali classificati dipendenti da enti ecclesiastici

Ove gli istituti o gli enti ecclesiastici civilmente riconosciuti che abbiano ottenuto la classificazione dei propri ospedali ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 1 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, lo richiedano, la giunta regionale è autorizzata a disporre la revoca della classificazione, determinando la data a partire dalla quale ne cessano gli effetti.

L'accoglimento della domanda può essere ritardato sino ad un massimo di cinque anni dalla data della sua presentazione in relazione al fabbisogno di posti letto e più in generale alle necessità dell'assistenza ospedaliera pubblica della zona.

Sino a quando la domanda non sia accolta, restano fermi tutti gli obblighi e i diritti derivanti dalla classificazione ottenuta.

Nella deliberazione di cui al primo comma sono indicate le somme che l'istituto o l'ente ecclesiastico ha percepito da parte della Regione in sede di programmazione ospedaliera e che debbono essere restituite. La restituzione è dovuta per tutte le somme ottenute a scopo edilizio dal momento della classificazione degli ospedali dipendenti.

Quelle percepite per l'acquisto di attrezzature, salvo che siano trascorsi cinque anni dalla loro erogazione, vanno pure restituite detratta la quota corrispondente al grado di obsolescenza raggiunto. A tutte le somme da restituire vanno aggiunti gli interessi calcolati secondo il tasso legale.

Art. 21.

Autorizzazioni alle case di cura private

Ai fini del rilascio delle autorizzazioni all'esercizio delle case di cura private e della determinazione delle relative condizioni, ivi compresa la durata, di cui ai commi terzo e quinto dell'art. 52 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, nella valutazione delle esigenze igienico-sanitarie si terrà conto anche del fabbisogno di posti letto e di altre prestazioni sanitarie della zona interessata cui si fa riferimento nelle prescrizioni del presente piano.

Titolo 2°

Assistenza ospedaliera psichiatrica

Art. 22.

Piano per l'assistenza ospedaliera psichiatrica

Per la riorganizzazione e la ridistribuzione territoriale degli ospedali psichiatrici gestiti dalle province o da altri enti pubblici la Regione predisporrà d'intesa con le province un piano apposito assumendo come ipotesi di base le indicazioni contenute al riguardo nella tabella *B* allegata alla presente legge.

A tal fine è istituito un comitato presieduto dall'assessore regionale alla sanità e composto dai presidenti delle province lombarde, nonchè da due rappresentanti della commissione consiliare competente, che predisporrà il progetto di piano entro sei mesi (altern.: un anno) dall'entrata in vigore della presente legge. Il piano sarà approvato dal consiglio regionale.

Art. 23.

Criteri di massima

Il piano di cui all'articolo precedente dovrà uniformarsi ai seguenti criteri di massima:

a) costituzione di unità separate per la cura e il ricovero dei malati acuti e mantenimento degli esistenti ospedali psichiatrici come istituzioni assistenziali;

b) dislocazione di queste unità come divisioni degli ospedali generali previsti dal piano, in modo da assicurare l'integrazione delle attività di ricovero e cura per malati di mente con le restanti attività ospedaliere e da realizzare la massima vicinanza dei degenti ai luoghi di residenza;

c) rispetto delle responsabilità delle province nell'amministrazione dell'assistenza psichiatrica fino alle leggi di riforma sanitaria.

Il piano dovrà specificare altresì le modalità di attuazione delle variazioni organizzative e territoriali necessarie per la sua realizzazione.

Titolo 3°

ORGANIZZAZIONE E FINANZIAMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA

Sezione 1ª. — ORGANIZZAZIONE

Art. 24.

Comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera

E' istituito il comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera.

Esso è nominato con decreto del presidente della Regione ed è composto nel modo seguente:

Presidente:

Assessore regionale alla sanità.

Componenti:

Due membri effettivi ed uno supplente designati tra i propri componenti dalla commissione consiliare competente; due membri effettivi ed uno supplente designati dall'A.D.O.L.

Due membri effettivi ed uno supplente designati dalla giunta regionale su proposta dell'assessore alla sanità tra i funzionari del ruolo della giunta con qualifica non inferiore ad esperto.

Svolge le funzioni di segretario un funzionario del ruolo della giunta con qualifica non inferiore ad istruttore.

Il comitato tecnico dura in carica per il periodo di validità del piano.

Esso esercita le attribuzioni conferitegli dalla presente legge, e può essere consultato in merito ai problemi di attuazione della programmazione ospedaliera dalla giunta regionale, dalle commissioni consiliari per il tramite dell'ufficio di presidenza, dal comitato regionale di controllo, o, per il tramite di questo, dalle sezioni decentrate.

Il comitato tecnico adotta le proprie determinazioni a maggioranza dei propri componenti.

Per il funzionamento del comitato si osservano, in quanto applicabili, le norme vigenti per le commissioni consiliari.

Art. 25.

Programma degli investimenti

Ciascun ente che gestisce ospedali soggetti al piano predispone entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge un programma degli investimenti che esso intende attuare in conformità alle prescrizioni del piano stesso, nel periodo di validità di questo, per l'acquisto di immobili e la costruzione di ospedali, per l'acquisto di attrezzature di primo impianto, per l'ampliamento, la trasformazione e l'ammodernamento degli ospedali esistenti e attrezzature relative.

Tale programma deve indicare in modo particolareggiato gli aspetti tecnici, sanitari ed edilizi delle opere previste, e deve comprendere un piano finanziario redatto attenendosi ai modelli *D* ed *E*.

Prima che il programma di cui al primo comma sia deliberato, il presidente dell'ente lo trasmette al comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera.

Il comitato tecnico accerta la rispondenza del programma alle previsioni del piano a valuta l'ordine di priorità degli investimenti proposto rispetto alle esigenze di attuazione del piano stesso, e ne dà comunicazione all'ente per i provvedimenti deliberativi di competenza.

Copia della comunicazione di cui al comma precedente deve essere trasmessa dall'ente interessato al comitato regionale di controllo unitamente alla deliberazione del programma. Ove nel termine di cui al primo comma l'ente non abbia predisposto il programma degli investimenti, vi provvedde la Regione nello esercizio dei propri poteri di controllo sostitutivo.

Nessuna delibera concernente adempimenti del piano può essere comunque adottata in mancanza di tale programma.

Art. 26.

Verifica dell'attuazione del programma quinquennale

Entro il 31 gennaio successivo a ciascun anno di validità del piano ciascun ente che gestisce ospedali soggetti allo stesso provvede a trasmettere al presidente della Regione una relazione sullo stato di attuazione del programma degli investimenti e, ove si dimostri necessario, predispone l'aggiornamento del programma stesso, da deliberarsi con le modalità di cui allo articolo precedente.

Sezione 2ª. — FINANZIAMENTO

Art. 27.

Patrimonio extra ospedaliero. Mutui ordinari

In vista del reperimento dei mezzi finanziari necessari per gli investimenti di propria competenza, ciascun ente interessato prevede in via prioritaria nel programma di cui all'art. 25 il ricorso all'alienazione dei valori mobiliari e dei beni immobili di sua proprietà, non utilizzati direttamente nell'attività ospedaliera, salvo che un diverso impiego di tali beni non risulti più vantaggioso per l'esercizio e lo sviluppo dell'assistenza ospedaliera.

Nel medesimo piano ciascun ente interessato indica i mutui che esso intende contrarre con gli enti ed istituti pubblici autorizzati dalle leggi vigenti e i contributi previsti da parte dello Stato ai sensi della legge 3 agosto 1949, n. 589, e successive modifiche.

Resta inteso che gli enti che gestiscono ospedali soggetti al piano non potranno contrarre alcun mutuo che non sia previsto dal programma deliberato con le modalità di cui all'art. 25.

Il comitato tecnico regionale per l'assistenza ospedaliera provvederà a coordinare le operazioni di mutuo di cui al secondo comma.

Art. 28.

Finanziamenti regionali

La regione contribuisce all'attuazione del piano:

a) mediante l'erogazione dei contributi previsti dall'art. 33 della legge 12 febbraio 1968, n. 132. A tale fine si provvede con la quota del Fondo nazionale ospedaliero spettante alla regione Lombardia e con uno stanziamento sul bilancio regionale ad integrazione della predetta quota per l'importo di L. . . . da iscriversi nell'esercizio 1974, con l'istituzione del capitolo . . . . per L. . . . .

Per gli esercizi successivi la spesa sarà imputata ai relativi capitoli dei bilanci di competenza;

b) mediante l'erogazione di contributi nelle forme previste dalle leggi vigenti per l'edilizia ospedaliera ad integrazione di quelli statali.

A tal fine si provvede con uno stanziamento sul bilancio regionale per l'importo di L. . . . da iscriversi per l'esercizio 1974 per L. . . . nell'apposito capitolo . . .

Per gli esercizi successivi la spesa sarà imputata ai relativi capitoli dei bilanci di competenza.

I mutui che beneficeranno dei contributi di cui alla presente lettera saranno assistiti dalla garanzia della Regione.

Art. 29.

Prestito obbligazionario

Ai fini dell'integrazione delle disponibilità finanziarie regionali per gli stanziamenti previsti dall'articolo precedente la Regione provvederà ad emettere un prestito obbligazionario, secondo le modalità da approvarsi con delibera del consiglio regionale ai sensi dell'art. 6, quinto comma dello Statuto, per l'importo di L. . . . .

Art. 30.

Piano di riparto annuale

Il consiglio regionale provvede annualmente ad approvare il piano di riparto degli stanziamenti di cui all'art. 28 in conformità agli obiettivi e alle prescrizioni della presente legge.

Il piano di riparto è predisposto dalla giunta regionale con la collaborazione della commissione consiliare competente.

Titolo 4°

DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Art. 31.
Nuova classificazione di ospedali

In ogni caso di nuova classificazione di un ospedale conseguente alle previsioni del piano, il consiglio di amministrazione dell'ente ospedaliero in carica mantiene la composizione in atto sino alla scadenza del periodo previsto.

Ove la nuova classificazione comporti il passaggio da una categoria superiore ad una categoria inferiore e da ciò derivi per il personale in servizio alla data di mutamento della classificazione un trattamento economico meno favorevole, il personale medesimo conserva il diritto al trattamento precedentemente goduto. La maggior somma gli verrà corrisposta a titolo di assegno « ad personam », riassorbibile in occasione di eventuali aumenti dello stipendio base.

Art. 32.
Trasformazione o soppressione di servizi ospedalieri

Il personale di servizio presso le divisioni, sezioni o servizi speciali di cui all'art. 17, che non possa trovare presso l'ente ospedaliero da cui dipende diversa sistemazione, sarà collocato a domanda, con provvedimento dell'assessore competente per delega del presidente, presso enti ospedalieri diversi aventi sede nella Regione, purchè si tratti di coprire un posto analogo a quello già ricoperto, presso ospedali classificati in categoria non superiore a quella cui apparteneva l'ospedale di provenienza.

In ogni caso dovranno essere riconosciute le posizioni giuridiche ed economiche acquisite.

I posti in organico relativi alle divisioni, sezioni o servizi di cui all'art. 17, che alla data del 16 ottobre 1972 risultassero vacanti, non potranno più essere coperti con personale di ruolo, a meno che entro tale data non sia già stato bandito il relativo concorso.

Art. 33.
Riduzione di posti letto

Ove alla data di entrata in vigore del piano un ospedale risulti dotato per determinate divisioni o sezioni di un numero di posti letto eccedente quello stabilito nella tabella *B*, l'ente ospedaliero interessato provvederà alla trasformazione o soppressione dei posti esuberanti, con le modalità previste dall'art. 32. Al personale che in conseguenza di ciò risulti in eccesso rispetto alle necessità della divisione o sezione, si applica il secondo comma dell'art. 32.

Art. 34.
Scorporo di servizi ospedalieri

Nell'ipotesi di scorporo di servizi ospedalieri, di cui all'articolo 18, il decreto di cui al primo comma dello stesso articolo determina altresì il personale che viene trasferito, nonchè la relativa posizione giuridica ed economica. A questo fine l'ente ospedaliero di provenienza invierà all'assessore regionale competente l'elenco nominativo del personale già in servizio presso le divisioni, sezioni o servizi di cui al primo comma dell'art. 18, che non possa trovare in esso diversa sistemazione e che non abbia chiesto di essere dimesso.

Non appena emanato il decreto di cui al primo comma dell'art. 18, l'ente ospedaliero a favore del quale è disposto il trasferimento provvede ad ampliare gli organici in modo da potervi inquadrare il personale trasferito. Questo ultimo conserva in ogni caso le posizioni giuridiche ed economiche acquisite al momento del trasferimento.

Ove il trasferimento riguardi il personale in servizio presso più divisioni della medesima specialità e sia previsto che esso debba aver luogo a favore di due o più ospedali, ubicati in luoghi diversi, il trasferimento è disposto con decreto del presidente della Regione su conforme delibera di giunta, sentite le amministrazioni e le persone interessate.

Entro due anni dalla data di entrata in vigore del piano gli enti ospedalieri a cui favore è previsto il trasferimento di cui all'art. 18 devono adottare le misure necessarie per poter accogliere nei propri ospedali le attrezzature e il personale che verrà loro trasferito.

Salvo diverse indicazioni, i provvedimenti di trasferimento di cui all'art. 18 debbono essere adottati prima di quelli previsti per l'eventuale fusione o incorporazione dell'ente ospedaliero di provenienza.

Art. 35.
Aggregazione di ospedali dipendenti da enti diversi

Nell'ipotesi di aggregazione di ospedali dipendenti da enti diversi, di cui all'art. 16, non appena emanato il decreto di cui al secondo comma del citato articolo, l'ente incorporante provvede ad ampliare gli organici in modo da potervi inquadrare il personale già in servizio presso l'ente incorporato. Il personale conserva le posizioni giuridiche ed economiche acquisite al momento della incorporazione.

TABELLE E MODELLI

(*Omissis*).

(12546)

ANTONIO SESSA, *direttore* DINO EGIDIO MARTINA, *redattore*

Roma - Istituto Poligrafico dello Stato - S.